Distrito de Turbo, Antioquia julio 25 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicios funerarios

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (01) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **BLEYDER ESMITH MENA MURILLO**, portador del documento de identidad número.1.003.787.101, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el Certificado de Defunción Nro. 25071020179648 expedido el 24 de julio DE 2025

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA.
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) **servicio funerario**, cuyas características son las siguientes:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio
1	Trámites legales notariales

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **BLEYDER ESMITH MENA MURILLO**, portador del documento de identidad número.1.003.787.101, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 25 días del mes de julio de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Ana Sofia Murillo R.

Documento: 1045507627

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

DANE
Para tomar decisiones

LICENCIA DE INHUMACIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN

Año: 2025 Mes: 07 Día: 26

CORTESIA:
FUNERARIA Caminos de Paz
Cel: 310 255 6063

LUGAR DE EXPEDICIÓN

Departamento: Antioquia
Municipio: Turbo
Inspección - corregimiento o caserío: Insp. de policía

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Apellido(s) y Nombre(s): Funeraria Caminos de paz.

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Mena	Murillo	Brayler Smith

SEXO

Masculino [X] Femenino [ ] Ignorado [ ]

FECHA DE FALLECIMIENTO

Año: 2025 Mes: 07 Día: 24

PROBABLE MANERA DE MUERTE

1 [X] Natural 2 [ ] Violenta (Med. Leg.) 3 [ ] En estudio (Medicina Legal)

SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN No.

2507102017-6418

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1 [ ] T.I. 2 [X] C.C. 3 [ ] C.E.
4 [ ] Pasaporte 5 [ ] N.I.P. 9 [ ] Sin información

No. 1003797101

1 Menor de un día (horas) [ ] (00-23)
2 Menor de un mes (días) [ ] (00-29)
3 Menor de 2 años (meses) [ ] (01-23)
4 De 2 o más años (años cumplidos) 23

SE CONCEDIÓ PERMISO PARA INHUMAR EL CADAVER EN:

Cementerio de Turbo.

FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EXPIDE LA LICENCIA

Apellido(s) y nombre(s): Mirelis Acosta Mosquera.

Firma y documento de identificación: 1045 504 029

LEY 66 DE 1961: EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRÁ LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERÁ CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

FORMATO DIGITAL PARA IMPRESIÓN POR EL SISTEMA DE REGISTRO CIVIL Y ESTADÍSTICAS VITALES

FORMA DANE D631

ORIGINAL: OFICINA EXPEDIDORA COPIA: ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25071020179648

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	MEDELLÍN

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-07-24	11:14:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1003787101

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MENA	MURILLO	BLEYDER	ESMITH

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	75080409

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Galvis	Zuleta	Fredy	Alberto

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	182711

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	MEDELLÍN

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-07-24	Fredy Galvis Z

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-07-24 11:40

Código verificación: A8AF-4355-B0AE-CFB0

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.003.787.101
MENA MURILLO

APELLIDOS
BLEYDER ESMITH

NOMBRES

BLEYDER ESMITH MENA

FIRMA





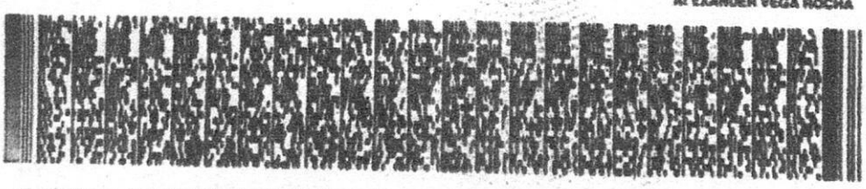
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-2001
RIOSUCIO
RIO SUCIO (CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

13-NOV-2019 RIO SUCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



I-1703400-01122705-M-1003787101-20191227 0069499161A 1 52968940

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial: 11347115

Datos de la oficina de registro

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

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - TURBO NOTARIA 1 TURBO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

MENA MURILLO BLEYDER ESMITH

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 1003787101	MASCULINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2025 Mes JUL Día 24		25071020179648

Presunción de muerte

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

Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial [X] Certificado Médico [ ]	FREDY ALBERTO GALVIS ZULETA - MEDICO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ CORTES WESLIN JAVIER

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1045500517	Weslin Javier

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2025 Mes SEP Día 25	GUILLERMO CEREN VILLORINA

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:AJ - ACTA EXTEMPORANEA;25/09/2025

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Powered by CamScanner

Distrito de Turbo, Antioquia julio 25 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: **Asunto:** **Solicitud de entrega servicio funerario**

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **LASARO GOMEZ HERNANDEZ**, portador del documento de identidad número.7.204.881, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

Según consta en el Certificado de Defunción Nro. 25071420179254, expedido el 23 de julio de 2025

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Maria Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Maria Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) **servicio funerario**, cuyas características son las siguientes:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio
1	Trámites legales notariales

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **LASARO GOMEZ HERNANDEZ**, portador del documento de identidad número.7.204.881, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 25 días del mes de julio de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Maria Gomez

Documento: 39 212 712

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25071420179254

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2025-07-23	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	72044681

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	HERNANDEZ	LASARO	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1045520735

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LOBO	BLANCO	YULIETH	STEFANY

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1045520735

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-07-23	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-07-23 23:49

Código verificación: 9B21-2181-BD11-A904

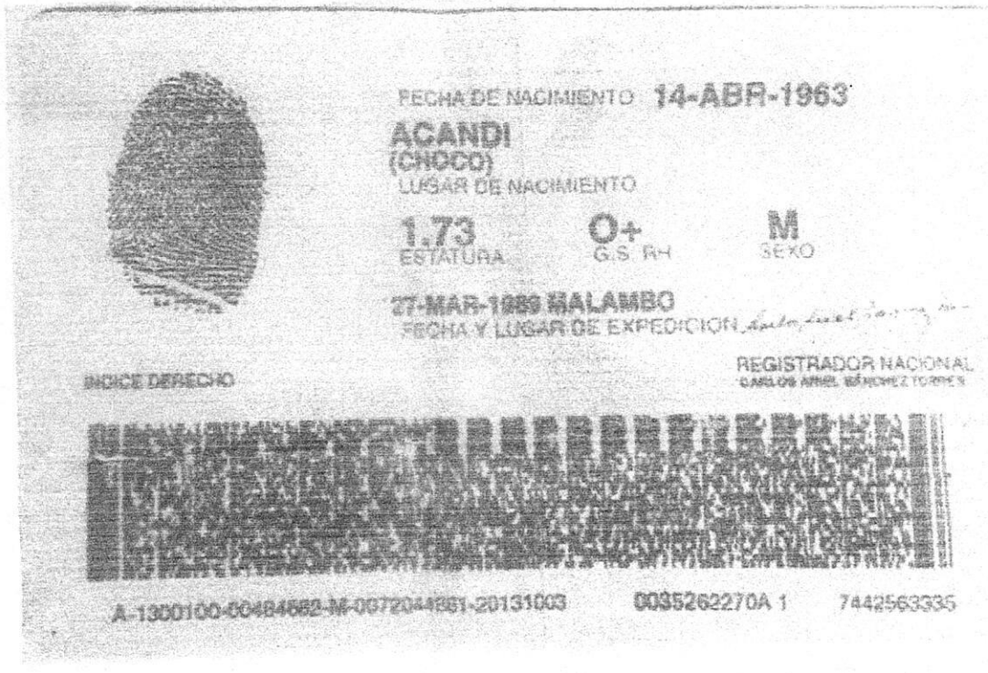
el bosque



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 72.044.881
GOMEZ HERNANDEZ
APELLIDOS
LASARO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1963
ACANDI
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
27-MAR-1983 MALAMBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300100-00484682-M-0072044881-20131003 0035262270A 1 7442563335

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial: 11347116

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduria | | Notaria | X | Consulado | | Corregimiento | | Insp. de Policia | | Código | C | X | E |

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - TURBO NOTARIA 1 TURBO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

GOMEZ HERNANDEZ LASARO

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 72044881	MASCULINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - TURBO

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2025 Mes JUL Día 23		25071420179254

Presunción de muerte

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

Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial: X	Certificado Médico:	YULIETH STEFANY LOBO BLANCO - MEDICO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ CORTES WESLIN JAVIER

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1045500517	Weslin Javier

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2025 Mes SEP Día 25	GUILLERMO CEREN VILLORINA

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:AJ - ACTA EXTEMPORANEA;25/09/2025

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Powered by CamScanner

DANE
Para tomar decisiones

LICENCIA DE INHUMACIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN

Año 2025 Mes 07 Día 24

CORTESIA:
FUNERARIA Caminos de Paz
Cel: 310 255 6063

LUGAR DE EXPEDICIÓN

Departamento Antioquia
Municipio Turbo
Inspección - corregimiento o caserío Insp. de Policía

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Apellido(s) y Nombre(s)
Funeraria Caminos de paz.

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Gomez	Hernandez	Isidoro.

SEXO

Masculino [X] Femenino [ ] Ignorado [ ]

FECHA DE FALLECIMIENTO

Año 2025 Mes 07 Día 23

PROBABLE MANERA DE MUERTE

1 [X] Natural 2 [ ] Violenta (Med. Leg.) 3 [ ] En estudio (Medicina Legal)

SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN No.

2507142017925

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1 [ ] T.I. 2 [X] C.C. 3 [ ] C.E.
4 [ ] Pasaporte 5 [ ] N.I.P. 9 [ ] Sin información

No. 72049811

1 Menor de un día (horas) [ ] (00-23)
2 Menor de un mes (días) [ ] (00-29)
3 Menor de 2 años (meses) [ ] (01-23)
4 De 2 o más años (años cumplidos) 62

SE CONCEDIÓ PERMISO PARA INHUMAR EL CADAVER EN:

Cementerio de Turbo, Ant.

FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EXPIDE LA LICENCIA

Apellido(s) y nombre(s)
Mirelis Acosta Mosquera.

Firma y documento de identificación
1045504979

LEY 66 DE 1961: EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRÁ LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERÁ CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

FORMATO DIGITAL PARA IMPRESIÓN POR EL SISTEMA DE REGISTRO CIVIL Y ESTADÍSTICAS VITALES

FORMA DANE D631 ORIGINAL: OFICINA EXPEDIDORA COPIA: ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

Distrito de Turbo, julio 26 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **VALERIO GONZALEZ SANCHEZ** portador del documento de identidad número.8.166.418, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

Según consta en el Certificado de Defunción Nro. 25076420180716 expedido el 25 de julio de 2025

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ
DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) **servicio funerario**, cuyas características son las siguientes:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **VALERIO GONZALEZ SANCHEZ** portador del documento de identidad número.8.166.418, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 26 días del mes de julio de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: ANA J G S

Documento: 39 313099

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25076420180716

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

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		
País: COLOMBIA	Departamento: CÓRDOBA	Municipio: MONTERÍA
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día: 2025-07-25	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: 14:50:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 8166418

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: GONZALEZ	Segundo apellido: SANCHEZ	Primer nombre: VALERIO	Segundo nombre:
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 78696749

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: Ayub	Segundo apellido: Garzon	Primer nombre: Edwin	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 20197	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CÓRDOBA		Municipio: MONTERÍA	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2025-07-25		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Código verificación: FE17-922B-9FFE-3C56

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-07-25 15:16



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.166.418
GONZALEZ SANCHEZ
APELLIDOS
VALERIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1980
NECOCLI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-ABR-1998 NECOCLI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
A-0100100-00208755-M-0008160416-20100112 0019858161A 2 2010683242

DANE
Para tomar decisiones

LICENCIA DE INHUMACIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN

Año 2025 Mes 07 Día 25

CORTESIA:
FUNERARIA Caminos de Paz
Cel: 310 255 6063

LUGAR DE EXPEDICIÓN

Departamento Antioquia
Municipio Turbo
Inspección - corregimiento o caserío Mpio. de Turbo

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Apellido(s) y Nombre(s)
Funeraria Caminos de paz.

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Gonzalez	Sanchez	Valerio

SEXO

Masculino [X] Femenino [ ] Ignorado [ ]

FECHA DE FALLECIMIENTO

Año 2025 Mes 07 Día 25

PROBABLE MANERA DE MUERTE

1 [X] Natural 2 [ ] Violenta (Med. Leg.) 3 [ ] En estudio (Medicina Legal)

SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN No.

2507642013307116

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1 [ ] T.I. 2 [X] C.C. 3 [ ] C.E.
4 [ ] Pasaporte 5 [ ] N.I.P. 9 [ ] Sin información

No. 8166413

1 Menor de un día (horas) [ ] (00-23)
2 Menor de un mes (días) [ ] (00-29)
3 Menor de 2 años (meses) [ ] (01-23)
4 De 2 o más años (años cumplidos) 45

SE CONCEDIÓ PERMISO PARA INHUMAR EL CADAVER EN:

Cementerio de Turbo, Ant

FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EXPIDE LA LICENCIA

Apellido(s) y nombre(s)
Mireli Acosta Mosquera.

Firma y documento de identificación
1045564079

LEY 66 DE 1961: EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRÁ LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERÁ CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

DANE D631

ORIGINAL: OFICINA EXPEDIDORA COPIA: ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

FORMATO DIGITAL PARA IMPRESIÓN POR EL SISTEMA DE REGISTRO CIVIL Y ESTADÍSTICAS VITALES

Distrito de Turbo, agosto 01 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **WILLIAM EDUARDO RUIZ RODRIGUEZ**, portador del documento de identidad número **1.045.501.669**, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25074420184563 expedido el 30 de julio de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de de **WILLIAM EDUARDO RUIZ RODRIGUEZ**, portador del documento de identidad número **1.045.501.669**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 01 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Marbol Ruiz Cam

Documento: 39 310 835

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25074420184563

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2025-07-30	00:08:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1045501669

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RUIZ	RODRIGUEZ	WILLIAM	EDUARDO

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1061771341

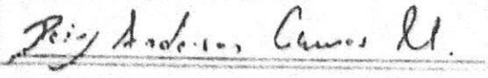
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHAVES	MONTOYA	DEIVY	ANDERSON

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1061771341

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-07-30	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-07-30 00:38

Código verificación: 940E-9E3B-9651-C

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.045.501.669
RUIZ RODRIGUEZ

WILLIAM EDUARDO



WILLIAM RUIZ



FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1986

TURBO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

18-ABR-2007 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

AC DE DERECHO

P-0128000-01094765-M-1045501669-20190824 0067551758A 2 9909765171

DANE
Para tomar decisiones

LICENCIA DE INHUMACIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN

Año: 2025 Mes: 01 Día: 08

CORTESIA:
FUNERARIA Caminos de Paz
Cel: 310 255 6063

LUGAR DE EXPEDICÍON

Departamento: Antioquia
Municipio: Inst. Turbo
Inspección - corregimiento o caserío: Insp. de policía

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Apellido(s) y Nombre(s): Funeraria Caminos de paz.

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Ruiz	Rodriguez	William Eduardo

SEXO

Masculino [X] Femenino [ ] Ignorado [ ]

FECHA DE FALLECIMIENTO

Año: 2025 Mes: 07 Día: 30

PROBABLE MANERA DE MUERTE

1 [X] Natural 2 [ ] Violenta (Med. Leg.) 3 [ ] En estudio (Medicina Legal)

SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN No.

2504442018456

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1 [ ] T.I. 2 [X] C.C. 3 [ ] C.E.
4 [ ] Pasaporte 5 [ ] N.I.P. 9 [ ] Sin información

No. 1045501669

1 Menor de un día (horas) [ ] (00-23)
2 Menor de un mes (días) [ ] (00-29)
3 Menor de 2 años (meses) [ ] (01-23)
4 De 2 o más años (años cumplidos) 38

SE CONCEDIÓ PERMISO PARA INHUMAR EL CADAVER EN:

Cementerios de Turbo, ant.

FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EXPIDE LA LICENCIA

Apellido(s) y nombre(s): Mirelis Acosta Mosquera

Firma y documento de identificación: 1045504079

LEY 66 DE 1961: EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRÁ LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERÁ CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

FORMATO DIGITAL PARA IMPRESIÓN POR EL SISTEMA DE REGISTRO CIVIL Y ESTADÍSTICAS VITALES

FORMA DANE D631

ORIGINAL: OFICINA EXPEDIDORA COPIA: ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

Distrito de Turbo, agosto 2 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: **Asunto:** **Solicitud de entrega servicio funerario**

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **EDELMIRA SILGADO TORO**, portador del documento de identidad número nro.15.367.193, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el Certificado de Defunción Nro. 25083720186644 expedido el 01 de agosto de 2025.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de de **EDELMIRA SILGADO TORO**, portador del documento de identidad número nro.15.367.193, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 02 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: HELENA NEGRETE

Documento: 42656721

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25083720186644

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	APARTADÓ

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-01	09:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	32201845

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SILGADO	TORO	EDELMIRA	

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	72006845

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
patiño	perdomo	benjamin	alonso

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	052088

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
ANTIOQUIA	APARTADÓ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-01	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2025-08-01 11:43

Código verificación: 82D9-4E6A-28C1-45AC

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **32.201.845**

SILGADO TORO

APELLIDOS

EDELMIRA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1960**

NECOCLI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA

AB+ G.S. RH

F SEXO

07-MAR-2001 NECOCLI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0119200-01284276-F-0032201845-20220309 **00784**40984A 2 8503672987

DANE
Para tomar decisiones

LICENCIA DE INHUMACIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN

Año: 2025 Mes: 03 Día: 02

CORTESIA:
FUNERARIA Caminos de Paz
Cel: 310 255 6063

LUGAR DE EXPEDICIÓN

Departamento: Antioquia
Municipio: Turbo
Inspección - corregimiento o caserío: UVP. policía

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Apellido(s) y Nombre(s): Funeraria Caminos de paz.

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Silgado	Toro	Edelmira

SEXO

Masculino [ ] Femenino [X] Ignorado [ ]

FECHA DE FALLECIMIENTO

Año: 2025 Mes: 03 Día: 01

PROBABLE MANERA DE MUERTE

1 [X] Natural 2 [ ] Violenta (Med. Leg.) 3 [ ] En estudio (Medicina Legal)

SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN No.

2509837201366414

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1 [ ] T.I. 2 [X] C.C. 3 [ ] C.E.
4 [ ] Pasaporte 5 [ ] N.I.P. 9 [ ] Sin información

No. 1053671913

1 Menor de un día (horas) [ ] (00-23)
2 Menor de un mes (días) [ ] (00-29)
3 Menor de 2 años (meses) [ ] (01-23)
4 De 2 o más años (años cumplidos) 65

SE CONCEDIÓ PERMISO PARA INHUMAR EL CADAVER EN:

Cementerio de Turbo

FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EXPIDE LA LICENCIA

Apellido(s) y nombre(s): Murelis Acosta Mosquera

Firma y documento de identificación: 1045504619

LEY 66 DE 1961: EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRÁ LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERÁ CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

FORMA DANE D631

ORIGINAL: OFICINA EXPEDIDORA COPIA: ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

FORMATO DIGITAL PARA IMPRESIÓN POR EL SISTEMA DE REGISTRO CIVIL Y ESTADÍSTICAS VITALES

Distrito de Turbo, agosto 13 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: **Asunto:** **Solicitud de entrega servicio funerario**

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **JULIO ENRIQUE LARA GUTIERREZ**, portador del documento de identidad número **1.100.547.534,** quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

Según consta en el Certificado de Defunción Nro. **25084220199673** expedido el 12 de agosto de 2025.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de de **JULIO ENRIQUE LARA GUTIERREZ**, portador del documento de identidad número **1.100.547.534**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 13 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Isabel Benitez

Documento: 1.100 397 145

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25084220199673

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2025-08-12	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Tarjeta de identidad	1100547534

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LARA	GUTIERREZ	JULIO	ENRIQUE

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
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	1042998388

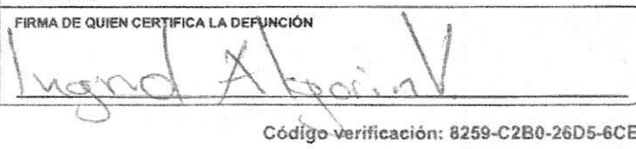
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALGARIN	VILLA	INGRID	DALLANA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	20-0965

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-16	

Código verificación: 8259-C2B0-26D5-6CE8



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.100.547.534

LARA GUTIERREZ
APELLIDOS

JULIO ENRIQUE
NOMBRES

Julio Lara
FIRMA

05-ABR-2009
FECHA DE NACIMIENTO

GALERAS
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

05-ABR-2027
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G.S. RH

M
SEXO

15-MAR-2017 GALERAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

DANE
Para tomar decisiones

LICENCIA DE INHUMACIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN

Año	Mes	Día
2025	09	15

Cu
FUN
Caminos
Cel: 310 255 6063

LUGAR DE EXPEDICIÓN

Departamento: Antioquia
Municipio: Jurado
Inspección - corregimiento o caserío: Insp. de policía

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Apellido(s) y Nombre(s): Funeraria (caminos de paz.

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Ochoa	Gutierrez	Julio Enrique

SEXO

Masculino	Femenino	Ignorado
X		

FECHA DE FALLECIMIENTO

Año	Mes	Día
2025	08	12

PROBABLE MANERA DE MUERTE

1 [ ] Natural 2 [X] Violenta (Med. Leg.) 3 [ ] En estudio (Medicina Legal)

SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN No.

2508142201971673

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1 [X] T.I. 2 [ ] C.C. 3 [ ] C.E.
4 [ ] Pasaporte 5 [ ] N.I.P. 9 [ ] Sin información

No. 1000547534

1 Menor de un día (horas) [ ][ ] (00-23)
2 Menor de un mes (días) [ ][ ] (00-29)
3 Menor de 2 años (meses) [ ][ ] (01-23)
4 De 2 o más años (años cumplidos) 16

SE CONCEDIÓ PERMISO PARA INHUMAR EL CADAVER EN:

Traslado, Gloria Sucre.

FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EXPIDE LA LICENCIA

Apellido(s) y nombre(s): Merly Ramirez Blanco

Firma y documento de identificación: Merly Ramirez 1002640925

LEY 66 DE 1961: EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRÁ LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERÁ CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

ANE D631

ORIGINAL: OFICINA EXPEDIDORA COPIA: ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

FORMATO DIGITAL PARA IMPRESIÓN POR EL SISTEMA DE REGISTRO CIVIL Y ESTADÍSTICAS VITALES

Distrito de Turbo, agosto 12 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: **Asunto:** **Solicitud de entrega servicio funerario**

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **PATRICIA GARCES HIDALGO**, portador del documento de identidad número.**1.075.100.974,** quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el Certificado de Defunción Nro. **25087120196099** expedido el 11 de agosto de 2025.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de de **PATRICIA GARCES HIDALGO**, portador del documento de identidad número.**1.075.100.974**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 12 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Doña Garces

Documento: 39 319 722

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25087120196099

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CHOCÓ	RIOSUCIO

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-11	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Registro civil	1075100974

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GARCES	HIDALGO	PATRICIA	

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	32930890

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERNANDEZ	VEGA	DIANA	MARCELA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	32930890

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	CHIGORODÓ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-12	Diana Hernandez Vega

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-08-13 09:26

Código verificación: 7121-BA6E-B82A-90D8

EPS 3505194687

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 27343

NUIP 1.075.100.874..

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Con Apostilla Parentesco ☐

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
GARCES HIDALGO PATRICIA.....

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)									Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	2	3	Mes	M	A	Y	Día	2 2	FEMENINO	O +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CHOCO RIO SUCIO.....

Fecha de Inscripción (Mes en letras)									Indicativo serial
Año	2	0	2	3	Mes	J	U	N	Día	2 2	0061094849.....

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
HIDALGO TORDECILLA NIGLIS JOHANA.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.045.521.224..	COLOMBIA.....

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
GARCES RUIZ JUAN DE DIOS.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.039.096.849..	COLOMBIA.....

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
HIDALGO TORDECILLA NIGLIS JOHANA.....

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 1.045.521.224.....

Espacio para notas

.....
.....
.....

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio: COLOMBIA CHOCO RIO SUCIO..... Código: K 2 T

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)									
Año	2	0	2	3	Mes	J	U	N	Día	2	2

Nombre y firma del funcionario

CESAR AUGUSTO MAYORGA CASTELLANOS.
Registrador del Estado Civil

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
34368338-2

Distrito de Turbo, agosto 18 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: **Asunto:** **Solicitud de entrega servicio funerario**

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ANGEL SATURIO CORDOBA PALACIOS**, portador del documento de identidad número **71.981.114,** quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

Según consta en el Certificado de Defunción Nro. **25088220200127** expedido el 17 de agosto de 2025.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ANGEL SATURIO CORDOBA PALACIOS**, portador del documento de identidad número **71.981.114**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 18 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Edelmira Cordoba

Documento: 26777525

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25088220200127

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-17	00:22:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	71981114

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CORDOBA	PALACIOS	ANGEL	SATURIO

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1045526974

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHARRASQUIEL	LUNA	YASURY	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1045526974

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-17	Dra. Yasury Charrasquiel Yasury Luna MEDICO GENERAL U DEL SINU TM 1045526974

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2025-08-17 02:06

Código verificación: 1D18-72C8-BCD8-0F75

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 71.981.114

CORDOBA PALACIOS

ANGEL SATURIO

COL | 1.84 | M

13 NOV 1972 | A+

TURBO (ANTIOQUIA)

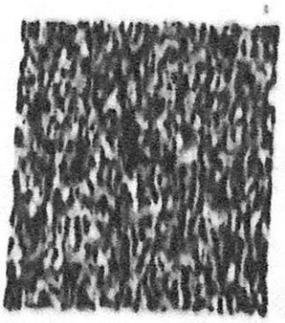
30 ABR 1991, TURBO

02 DIC 2033









IDCOL0357187324012800<<<<<<<<<<<
7211139M3312027COL71981114<<<5
CORDOBA<PALACIOS<<ANGEL<SATURI

Distrito de Turbo, agosto 22 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: **Asunto:** **Solicitud de entrega servicio funerario**

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente **la** entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **LUIS MENA ARROYO**, portador del documento de identidad número. **11.794.069**, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25087620204589 expedido el 21 de agosto de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **LUIS MENA ARROYO**, portador del documento de identidad número. **11.794.069**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 22 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Bellul

Documento: 1093041774

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25087620204589

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-21	23:55:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	11794069

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MENA	ARROYO	LUIS	

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1045526974

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHARRASQUIEL	LUNA	YASURY	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1045526974

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-22	Yasury Lm

Dra. Yasury Charrasquiel
MEDICO GENERAL
REG SNS

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-08-22 03:26

Código verificación: 7114-9B8C-1821-6A50

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
11.794.069
NUMERO
MENA ARROYO
APELLIDOS
LUIS
NOMBRES
Luis Mena Arroyo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1964
RIOSUCIO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-OCT-1983 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

A-01280000-43158918-M-0011704009-20070612 0391907163A 02 216003284

Powered by CamScanner

Distrito de Turbo, agosto 19 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: **Asunto:** **Solicitud de entrega servicio funerario**

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **JOSE GIL IBARGUEN CORDOBA**, portador del documento de identidad número **11.804.200**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25085920202405 expedido el 19 de agosto de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio
1	Trámites legales notariales

El presente cofre fúnebre se entrega a a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **JOSE GIL IBARGUEN CORDOBA**, portador del documento de identidad número **11.804.200**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 19 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Ana Ruth Ibarguen

Documento: 22 243 198

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25085920202405

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 DEFUNCION

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2025-08-19	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	11804200

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
IBARGUEN	CORDOBA	JOSE	GIL

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1045526974

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHARRASQUIEL	LUNA	YASURY	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1045526974

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Dia	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-19	Dra. Yasury Charrasquiel MEDICO GENERAL RNA 1045526974

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-08-19 16:41

Código verificación: 04FF-4997-9F44-27A9

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.804.200
IBARGUEN CORDOBA
APELLIDOS
JOSE GIL
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-1972
RIOSUCIO
RIO SUCIO (CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-OCT-1994 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1703400-00285858-M-0011804200-20110325 0026314751A 1 24735967

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial: 11469347

1146934

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [X] Notaría [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] **Código** C 9 E

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

REGISTRADURIA DE TURBO - COLOMBIA - ANTIOQUIA - TURBO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

IBARGUEN CORDOBA JOSE GIL

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 11.804.200	MASCULINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA ANTIOQUIA TURBO

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2025 Mes AGO Día 19		25085920202405

Presunción de muerte

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

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

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ CORTES WESLIN JAVIER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.045.500.517	Weslin Javier Rodriguez

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2025 Mes SEP Día 10	YESSENIA MOYA MESA

ESPACIO PARA NOTAS

10-SEP-2025 - INSCRIPCION EXTEMPORANEA AUTORIZADA POR LA INSPECCION DE POLICIA DE TURBO ANT. OF. TRD 1102-30-142-00037 DEL 10/SEP/2025. TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCION

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

despejos

Distrito de Turbo, agosto 19 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ROSAURA BETANCURT ACOSTA**, portador del documento de identidad número **50.978.912**, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 250861120201728 expedido el 18 de agosto de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ROSAURA BETANCURT ACOSTA**, portador del documento de identidad número **50.978.912**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 19 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Paola Betancur

Documento: 1045 5504 281

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25086120201728

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CÓRDOBA	MONTERÍA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-18	21:55:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	50978912

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BETANCURT	ACOSTA	ROSAURA	

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	1007682722

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PETRO	RUIZ	DANIEL	ESTEBAN

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1007682722

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
CÓRDOBA	MONTERÍA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-18	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-08-18 22:35

Código verificación: 58AC-D3C2-FE49-AFCA

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 50.978.912
BETANCURT ACOSTA
APELLIDOS
ROSAURA
NOMBRES

Rosaura Betancourth A.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1974
PLANETA RICA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1,52 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

04-NOV-1993 PLANETA RICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1302800-00178853-F-0050978912-20090917 0016169493A 1 7680102673

Powered by CamScanner

Distrito de Turbo, agosto 23 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **CAMILA SCARPETA MAYO**, portador del documento de identidad número 32.190.064, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25089220205396 expedido el 23 de agosto de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo, procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio
1	Trámites legales notariales

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **CAMILA SCARPETA MAYO**, portador del documento de identidad número 32.190.064, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 23 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Ana Rosa S.

Documento: 39296102

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25089220205396

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-23	01:08:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	32190064

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAYO	SCARPETTA	CAMILA	

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1061771341

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHAVES	MONTOYA	DEIVY	ANDERSON

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1061771341

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-23	Deivy Anderson Chaves M

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-08-23 01:47

Código verificación: 8DDB-9AB5-9D90-7867

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32.190.064**

MAYO SCARPETTA

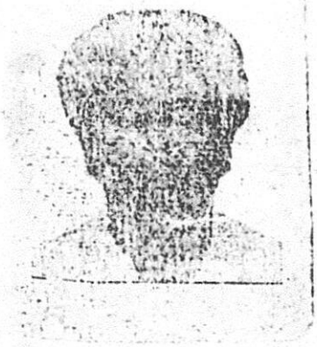
APELLIDOS

CAMILA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-1925**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-AGO-1960 MURINDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0103500-00120142-F-0032190064-20081102 0013176031A 1 2400305274

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11469346

11469346

Datos de la oficina de registro

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

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

REGISTRADURIA DE TURBO - COLOMBIA - ANTIOQUIA - TURBO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

MAYO SCARPETTA CAMILA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 32.190.064	FEMENINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA ANTIOQUIA TURBO

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2025 Mes AGO Día 28	01:06	2508922020S396

Presunción de muerte

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

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

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ CORTES WESLIN JAVIER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.045.500.517	Weslin Javier Rodriguez

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2025 Mes SEP Día 10	YESSENIA MOYA MESA

ESPACIO PARA NOTAS

10-SEP-2025 - INSCRIPCION EXTEMPORANEA AUTORIZADA POR LA INSPECCION DE POLICIA DE TURBO ANT. OF. TRD 1102-30.142-000038 DEL 10/SEP/2025. TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE: CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCION

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

dispotes

Distrito de Turbo, agosto 23 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ARINDA DEL CARMEN CALLE MEDINA**, portador del documento de identidad número **39.295.339**, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25087020205123 expedido el 22 de agosto de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ARINDA DEL CARMEN CALLE MEDINA, portador del documento de identidad número 39.295.339,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 23 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Drumlsa Noguera

Documento: 8166246

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25087020205123

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-22	16:06:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	39295339

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CALLE	MEDINA	ARINDA	DEL CARMEN

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	1045520735

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LOBO	BLANCO	YULIETH	STEFANY

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1045520735

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-22	Yulieth Lobo B.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-08-22 17:09

Código verificación: EA2C-57BE-522D-BC97

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 39.295.332



Apellidos
CALLE MEDINA

Nombres
ARINDA DEL CARMEN

Nacionalidad
COL

Estatura
1.50

Sexo
F

Fecha de nacimiento
08 JUN 1943

G+

Lugar de nacimiento
LORICA (CORDOBA)

Fecha y lugar de expedición
21 ENE 1974, TURBO

Firma

Arinda

Fecha de expiración
19 SEP 2034

.CO

054859986

REGISTRADURÍA NACIONAL

ICCOL0548599862012801<<<<<<<<<<<
4306087F3409198COL<<<<<<<<<<<<<<<
CALLE<<MEDINA<<ARINDA<DEL<CARMEN<<

Distrito de Turbo, agosto 23 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **KEVIN MAURICIO ESPITIA ARTEAGA**, portador del documento de identidad número **1.045.487.613,** quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25087120206103 expedido el 23 de agosto de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio
1	Trámites legales notariales

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **MAURICIO ESPITIA ARTEAGA,** portador del documento de identidad número **1.045.487.613**, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 23 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Yubendi Jimenez

Documento: 1006431 989

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25087120206103

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-23	19:01:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1045487613

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ESPITIA	ARTEAGA	KEVIN	MAURICIO

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	1000570213

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
QUINTERO	DIEZ	MANUELA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1000570213

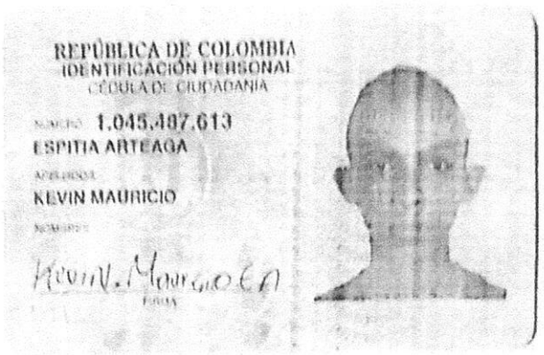
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-23	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-08-23 20:32

Código verificación: B9E1-48BB-C89F-E392

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.045.467.613
ESPITIA ARTEAGA

APELLIDOS
KEVIN MAURICIO

NOMBRES
Kevin Mauricio EA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-2003
TURBO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-ENE-2022 APARTADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

P-0103500-01278451-M-1045467613-20220201 0078015048A 1 8503911537

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11469348

11469348

Datos de la oficina de registro

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

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

REGISTRADURIA DE TURBO - COLOMBIA - ANTIOQUIA - TURBO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

ESPITIA ARTEAGA KEVIN MAURICIO

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 1.045.487.613	MASCULINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA ANTIOQUIA TURBO

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2025 Mes AGO Día 23	19:01	25087120206103

Presunción de muerte

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

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

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ CORTES WESLIN JAVIER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.045.500.517	Weslin Javier Rodriguez

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	***Nombre y firma del funcionario que autoriza***
Año 2025 Mes SEP Día 10	YESSENIA MOYA MESA

ESPACIO PARA NOTAS

10-SEP-2025 - INSCRIPCION EXTEMPORANEA AUTORIZADA POR LA INSPECCION DE POLICIA DE TURBO ANT. OF. TRD 1102-30-142-60036 DEL 10/SEP/2025. TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCION

- SIN VALIDA COPIA PARA EL USUARIO -

Distrito de Turbo, agosto 24 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **MIGLENOR MAYORAL RENTERIA**, portador del documento de identidad número. 82.240.019, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25084920205504 expedido el 23 de agosto de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **MIGLENOR MAYORAL RENTERIA, portador del documento de identidad número. 82.240.019,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 24 días del mes de agosto de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Yadira Copete

Documento: 39319871

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25084920205504

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	APARTADÓ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-08-23	08:32:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	82240019

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAYORAL	RENTERIA	MIGLENOR	

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	66849822

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AGUADO	QUINTERO	CLAUDIA	PATRICIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	762490-98

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	APARTADÓ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-23	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-08-23 08:56

Código verificación: D5AE-4566-FC49-3FCA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 82.240.019
MAYORAL RENTERIA

APELLIDOS
MIGLENOR

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1954
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

26-NOV-1977 RIOSUCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0128000-00020604-M-0082240019-20080706 0000857478A 1 2350000406

Distrito de Turbo, septiembre 02 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **JESUS ALBERTO VILLAREAL OSPINO**, portador del documento de identidad número. 1004507477, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25091820214088 expedido el 01 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ALBERTO VILLAREAL OSPINO, portador del documento de identidad número. 1004507477,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 02 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Magareth Chavarro

Documento: 39 298 001

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25091820214088

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2025-09-01	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1004507477

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLARREAL	OSPINO	JESUS	ALBERTO

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	32613595

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHAMORRO	CAICEDO	MARGARETH	YADIRA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	32613595

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-01	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-09-01 13:29

Código verificación: 8CF7-98D8-0A4A-416B

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **YARITZA RIOS ROJAS**, portador del documento de identidad número. 1045520572, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25095720215469 expedido el 03 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **YARITZA RIOS ROJAS, portador del documento de identidad número. 1045520572,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 04 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Yomaira Cortex

Documento: 1045322071

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25095720215469

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	APARTADÓ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-09-03	10:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1045520572

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIOS	ROJAS	YARITZA	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

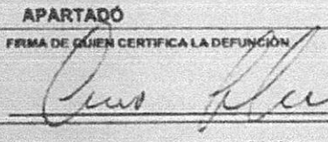
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1063562877

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Yanez	Rincon	Ciro	Fabian

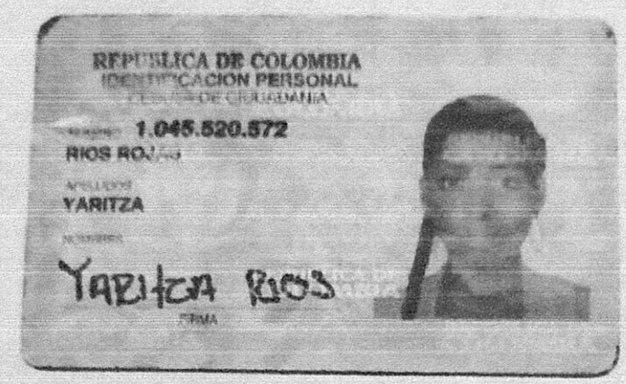
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1063562877

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
ANTIOQUIA	APARTADÓ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-03	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-09-03 10:45

Código verificación: 4DEE-2367-8838-9CDB


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.045.520.572
RIOS ROJAS
YARITZA
Yaritza Rios
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 03-FEB-1996
TURBO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-FEB-2014 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0126000-00556795-F-1045520572-20140321 0037713069H 1 41688357

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **OSCAR DARIO GUTIERREZ AGUDELO**, portador del documento de identidad número. 15532395, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25093920219056 expedido el 06 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Distrito de Turbo, septiembre 04 de 2025

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **OSCAR DARIO GUTIERREZ AGUDELO,** portador del documento de identidad número**. 15532395,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 07 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Leivis Murillo

Documento: 1193594932

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25093920219056

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Dia	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2025-09-06	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	15532395

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUTIERREZ	AGUDELO	OSCAR	DARIO

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	1042998388

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALGARIN	VILLA	INGRID	DALLANA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	20-0965

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Dia	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-07	Ingrid Algarin V.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-09-07 14:04

Código verificación: 7406-35E3-4CA4-1BB3

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **15.532.395**

GUTIERREZ AGUDELO

APELLIDOS

OSCAR DARIO

NOMBRES

Oscar Gutierrez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-1973**

ANDES
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-JUL-1991 ANDES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0128000-00274294-M-0015532395-20101228 0025351639A 1 34055266

Distrito de Turbo, septiembre 09 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **FRANKLIN MANUEL BOLAÑO VELASQUEZ**, portador del documento de identidad número. 1151437325, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25096620220184 expedido el 08 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Distrito de Turbo, septiembre 07 de 2025

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **FRANKLIN MANUEL BOLAÑO VELASQUEZ, portador del documento de identidad número. 1151437325,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 09 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Luis Torres

Documento: 1002087132

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25096620220184

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		
País: **COLOMBIA**	Departamento: **ANTIOQUIA**	Municipio: **TURBO**
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	Año - Mes - Día: **2025-09-08**	Hora - Minutos: **(Sin establecer)**
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
Masculino	Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**	Número de documento: **1151437325**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BOLAÑO	**VELASQUEZ**	**FRANKLIN**	**MANUEL**

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: **Cédula de ciudadanía**	Número de documento: **32613595**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHAMORRO	**CAICEDO**	**MARGARETH**	**YADIRA**

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	**32613595**
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: **ANTIOQUIA**	Municipio: **TURBO**
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día: **2025-09-08**	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-09-08 17:19

Código verificación: 8E50-A6BB-4D8C-5E5E

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.151.437.325
BOLAÑO VELASQUEZ

APELLIDOS

FRANKLIN MANUEL

NOMBRES

Franklin Manuel Bolaños Velasquez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-JUN-1991
APARTADO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

22-JUL-2009 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0128000-00212272-M-1151437325-20100202 0020569059A 1 29606722

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **LLAN CARLOS RECUERO ISAZA**, portador del documento de identidad número. 1045528090, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25098820221873 expedido el 09 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **LLAN CARLOS RECUERO ISAZA,** portador del documento de identidad número**. 1045528090,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 10 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Diego Chaverra

Documento: 1045490 638

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25098820221873

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			
País: COLOMBIA	Departamento: ANTIOQUIA	Municipio: TURBO	
AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN			
Área: Rural Disperso		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):	
TIPO DE DEFUNCIÓN	**FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** Año - Mes - Día		**HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** Hora - Minutos
No fetal	2025-09-09		(Sin establecer)
SEXO DEL FALLECIDO	**IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** Tipo de documento		Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía		1045528090
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: RECUERO	Segundo apellido: ISAZA	Primer nombre: LLAN	Segundo nombre: CARLOS
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	Ninguno de los anteriores		

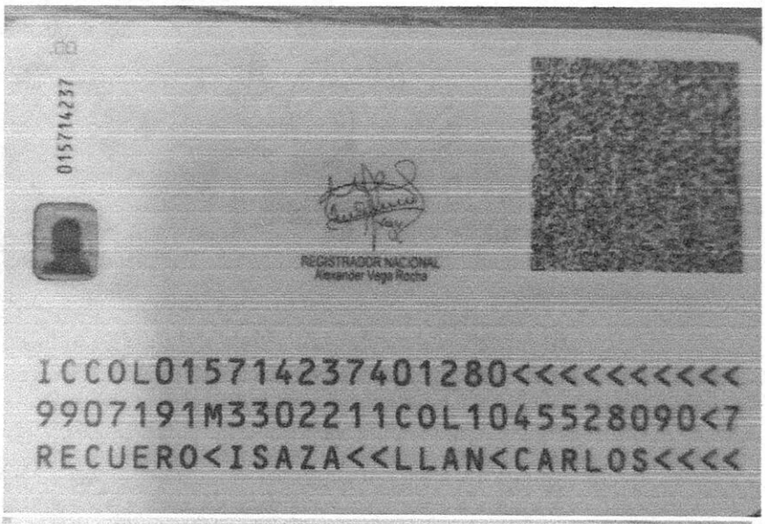
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento		Número de documento	
Cédula de ciudadanía		1042998388	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: ALGARIN	Segundo apellido: VILLA	Primer nombre: INGRID	Segundo nombre: DALLANA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		**REGISTRO PROFESIONAL**	
Medico		20-0965	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento		Municipio	
ANTIOQUIA		TURBO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día		**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**	
2025-09-10		Ingrid Algarin V	

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2025-09-10 13:59

Codigo verificación: 5A52-5B56-C6FF-8115


00
0157142377
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL0157142377401280<<<<<<<<<<<
9907191M3302211COL1045528090<7
RECUERO<ISAZA<<LLAN<CARLOS<<<<


REPÚBLICA DE COLOMBIA
Apellidos
RECUERO ISAZA
NUIP 1.045.528.090
Nombres
LLAN CARLOS
Nacionalidad
COL
Estatura
1.72
Sexo
M
Fecha de nacimiento
19 JUL 1999
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
TURBO (ANTIOQUIA)
Fecha y lugar de expedición
08 AGO 2017, TURBO
Fecha de expiración
21 FEB 2033
LLANICARLOS

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ARON JOSE PEREZ MONTANER**, portador del documento de identidad número. REGISTRO CIVIL 1200720469, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25095200223430 expedido el 11 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Distrito de Turbo, septiembre 10 de 2025

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ARON JOSE PEREZ MONTANER**, portador del documento de identidad número. REGISTRO CIVIL 1200720469**,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 12 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Kelly Cortes

Documento: 1007131234

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25095220223430

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	APARTADÓ

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-09-11	20:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Registro civil	1200720469

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEREZ	MONTANER	ARON	JOSE

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

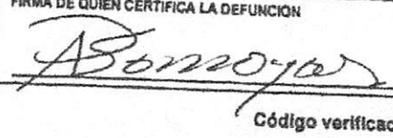
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	15665506

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Somoyar	Ordosgoitia	Polonio	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	2994-92

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
ANTIOQUIA	APARTADÓ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-12	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-09-12 09:55

Código verificación: AE9B-2192-0A44-7AEB

REGISTRO CIVIL
ADO DIGITALMENTE

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **240083933**

240083933

NUIP 1200720469

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de [ ] Código E M D

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - TURBO TURBO E.S.E. HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA ****

Datos del inscrito

Primer Apellido: PEREZ ********** Segundo Apellido: MONTANER **********

Nombre(s): ARON JOSE **********

Fecha de nacimiento: Año 2025 Mes AGO Día 30 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: A | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección

COLOMBIA - ANTIOQUIA - TURBO **********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO ********** | Número certificado de nacido vivo: 25068210289293 ******

Datos de madre o padre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: MONTANER MENDOZA KELLYMAR JOSEFINA **********

Documento de identificación (Clase y número): DE No. 31940806 ********** | Nacionalidad: VENEZUELA ********

Datos de padre o madre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: PEREZ LAGARES JOSE ANGEL **********

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 12000622 ********** | Nacionalidad: COLOMBIA ********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PEREZ LAGARES JOSE ANGEL **********

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 12000622 ********** | Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número): ********** | Firma: **********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número): ********** | Firma: **********

Fecha de inscripción

Año 2025 Mes SEP Día 01

Nombre y firma del funcionario que autoriza

YESSENIA MOYA MESA
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

YESSENIA MOYA MESA
Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 6269066

COL

MONTANER MENDOZA

KELLYMAR JOSEFINA

VEN F

31940806

03-06-2001

22-01-2022 BOGOTA D.C.

30-05-2031



FIRMA

D364673

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

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6269066<<5<<<<<<<<<<<<<<<

0106038F3105308VENE0364673<<<7

MONTANER<MENDOZA<<KELLYMAR<JOS

Distrito de Turbo, septiembre 14 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **MARIA ELENA VALDEZ TOLOSA**, portador del documento de identidad número. 39299661, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25098820224471 expedido el 13 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Distrito de Turbo, septiembre 12 de 2025

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ
DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **MARIA ELENA VALDEZ TOLOSA**, portador del documento de identidad número. 39299661, quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 14 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Fernanda Noguera

Documento: 1045564247

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25098820224471

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-09-13	10:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	39299661

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VALDES	TOLOZA	MARIA	ELENA

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	1045500225

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CEREN	CUADRADO	DAYLIS	JHOJANA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1045500225

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-13	1045500225

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2025-09-13 12:55

Código verificación: 45FC-E6D7-6



FECHA DE NACIMIENTO 20-JUN-1949

TUMACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

14-DIC-1981 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIO
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ T

A-0128000-00020823-F-0039299661-20080708 0000850220A 1 2350004953



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.299.661
VALDES TOLOZA

APELLIDOS
MARIA ELENA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **HUGO FERNELIX ROVIRA LONGA**, portador del documento de identidad número. 1075091312, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25091820214088 expedido el 15 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **HUGO FERNELIX ROVIRA LONGA, portador del documento de identidad número. 1075091312,** quien ha sido verificado como **persona vulnerable y/o víctima del conflicto**.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 16 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Kathein palacios

Documento: 1045512409

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B. Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25096820229841

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2025-09-15	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1075091312

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROVIRA	LONGA	HUGO	FERNELIX

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?
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	32613595

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHAMORRO	CAICEDO	MARGARETH	YADIRA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	32613595

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-18	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-09-19 14:33

Código verificación: 3F41-73D1-0B25-EE40



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-ENE-1989**

RIOSUCIO
RIO SUCIO (CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.85 **A+** **M**
ESTATURA G.S RH SEXO

24-JUL-2007 RIO SUCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0100150-00981679-M-1075091312-20180223 0059621079A 1 2674824139

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.075.091.312**
ROVIRA LONGA
APELLIDOS
HUGO FERNELIX
NOMBRES

Hugo Fernelix Rovira Longa
FIRMA



Powered by CamScanner

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ANIBAL SALAS PALACIOS**, portador del documento de identidad número. 12000062, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25091320226984 expedido el 16 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Distrito de Turbo, septiembre 16 de 2025

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **ANIBAL SALAS PALACIOS**, portador del documento de identidad número. 12000062, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 17 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Adriana Ramos

Documento: 1045528845

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25091320226984

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CÓRDOBA	MONTERÍA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-09-16	04:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12000052

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SALAS	PALACIOS	ANIBAL	

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1067954007

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LOPEZ	CORDERO	RICHAR	DAVID

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1067954007

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CÓRDOBA	MONTERÍA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-16	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-09-16 05:38

Código verificación: 9244-0BEE-7C11-0F47

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

12.000.062

SALAS PALACIOS

ANIBAL

Anibal Salas

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 19-MAR-1959

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

22-DIC-1977 RIO SUCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1703400-00205754-M-0012000082-20181118 0024814834A 1 24737228

Distrito de Turbo, septiembre 16 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **VENTURA MENA SANCHEZ**, portador del documento de identidad número. 8429719, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25097020227583 expedido el 16 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Distrito de Turbo, septiembre 17 de 2025

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **VENTURA MENA SANCHEZ**, portador del documento de identidad número. 8429719, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 16 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Yarley Palacios M

Documento: 1045519300

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25097020227583

La información contenida en este formulario se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data, la Constitución Política Nacional y amparada por la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, todos los datos relativos a este certificado de defunción son de carácter confidencial y de reserva. Su debido manejo y uso son responsabilidad exclusiva de

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN País COLOMBIA	Departamento ANTIOQUIA	Municipio TURBO	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día 2025-09-16		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos 16:30:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 8429719
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido MENA	Segundo apellido SANCHEZ	Primer nombre VENTURA	Segundo nombre
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1152201155	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido VALOYES	Segundo apellido TOVAR	Primer nombre ALEXIS	Segundo nombre
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1152201155	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento ANTIOQUIA		Municipio TURBO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2025-09-16		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-09-16 17:27

Código verificación: F44F-3AAF-



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-ENE-1958**

MURINDO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-NOV-1978 TURBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0128000-00416227-M-0008429719-20121210 **0031**82388A 1 38813494

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.429.719**

MENA SANCHEZ

APELLIDOS

VENTURA

NOMBRES



FIRMA

Distrito de Turbo, septiembre 22 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **AQUILIO RENTERIA**, portador del documento de identidad número. 8424014, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25099620231420 expedido el 21 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **AQUILIO RENTERIA**, portador del documento de identidad número. 8424014, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 22 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: Brayan murillo Vasco

Documento: 1045518801

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25099620231420

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

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	TURBO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-09-21	02:05:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	8424014

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RENTERIA		AQUILIO	

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	1152201155

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VALOYES	TOVAR	ALEXIS	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1152201155

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	TURBO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-21	Alexis Valoyes Tovar

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-09-21 03:56

Código verificación: 1958-6126-353F-1A9A

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.424.014**
RENTERIA

APELLIDOS
AQUILIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-AGO-1950**
ATRATO
ATRATO (YUTO) (CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

08-JUN-1973 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0128000-00020842-M-0008424014-20080708 0000861036A 1 2360005517

Scanned with CamScanner

Distrito de Turbo, septiembre 23 de 2025

Señor
FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO-LTDA.
NIT. 901232097-8.
La Ciudad

Asunto: Solicitud de entrega servicio funerario

Mediante la presente, me permito solicitar muy respetuosamente la entrega de un (1) servicio funerario a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **HORACIO ROBLEDO MOSQUERA**, portador del documento de identidad número. 1148699632, quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

según consta en el **Certificado de Defunción Nro. 25093420232630 expedido el 22 de septiembre de 2025**.

Agradezco la atención prestada y la colaboración en el presente trámite.

Atentamente

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

LA SECRETARIA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y PAZ DEL DISTRITO DE TURBO

ACTA DE ENTREGA DE SERVICIO FUNERARIO

En cumplimiento del **Contrato de Suministro Nro. 203-18/07/2025**, suscrito el día 18 de Julio de 2025 con la empresa **FUNERARIA CAMINOS DE PAZ SAMARITANO LTDA**, la **Secretaría de Gobierno, Convivencia y Paz del Distrito de Turbo** procede a realizar la entrega de un (01) servicio funerario, cuyas características se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Cofre fúnebre tipo extra, encapilladlo tela algodón con acabado exterior en la brillante, madera chingale y roble, base en roble, medidas 210cm x 60 de ancho, 60cm de alto, 60cm de largo.
1	Carrosa fúnebre al camposanto
1	Arreglo o corona floral, tipo ejecutivo para velatorio, con por lo menos 20 cm de diámetro externo.
1	Equipos de velación (fuego de velación y cristo)
1	Transporte dentro del municipio

El presente cofre fúnebre se entrega a favor de quien en vida se identificó con el nombre de **HORACIO ROBLEDO MOSQUERA, portador del documento de identidad número. 1148699632,** quien ha sido verificado como persona vulnerable y/o víctima del conflicto.

Para constancia, se firma la presente acta en el Distrito de Turbo, a los 23 días del mes de septiembre de 2025.

Recibido a satisfacción por el familiar del fallecido:

Nombre: nelly murillo e

Documento: 39319719

MARLA INDIRA FADUL MENA
Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Proyectó	Revisó	Aprobó
Omar Torres B Inspector E.P.	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**	**Marla Fadul** **Secretaria de Gobierno**
Note: **Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma**		

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25093420232630

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		
País: **COLOMBIA**	Departamento: **ANTIOQUIA**	Municipio: **APARTADÓ**
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN		
Área: **Cabecera Municipal**	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: **No fetal**	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día): **2025-09-22**	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos): **09:56:00**
SEXO DEL FALLECIDO: **Masculino**	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO — Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**	Número de documento: **1148699632**

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROBLEDO	**MOSQUERA**	**HORACIO**	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**	Número de documento: **66849822**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AGUADO	**QUINTERO**	**CLAUDIA**	**PATRICIA**

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	**762490-98**
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO — Departamento: **ANTIOQUIA**	Municipio: **APARTADÓ**
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): **2025-09-22**	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: A6FF-EACD-6D64-3DD9

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-09-22 12:39

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

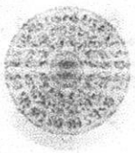
REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



No Firma

DUPLICADO CC
1.148.699.632



APELLIDOS - NOMBRES
ROBLEDO MOSQUERA
HORACIO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
14-MAY-1957
QUIBDO - CHOCO

FECHA DE EXPEDICION
24-JUL-2012

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACION
TURBO - TURBO

OFICINA DE ENTREGA
TURBO - TURBO

- Escanee el codigo 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 20-FEB-2026

8516387493
20-AGO-2025