Informe parcial de contratista

FUNERALES
LA BASILICA

NOMBRE DE LA EMPRESA

Organización la Basílica S.A.S
Nit 900687612-0

FECHA 25 de noviembre del 2025

PROCESO

Informe parcial de contrato de suministro N° 060-CMNC-2025 del 21 de abril del 2025

RESPONSABLE

Flordeli Álvarez Rodríguez

Contratista

PERIODO PRESENTADO

Desde el 21 de abril al 24 de noviembre del 2025

DESTINATARIO

Jhon Hamilton Lozada Almario

Secretario General y de Gobierno

OBJETIVO

Prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá

DESARROLLO

El presente informe tiene como propósito dar a conocer la relación de los suministros de cofres, osarios, auxilios funerarios y traslados de fallecidos en el periodo comprendido del 21 de abril al 24 de noviembre del 2025. Los suministros fueron los siguientes:

- 6 cofres fúnebres para adulto

Especificaciones técnicas: en madera pintada y tapizado inferior en tela Orión anti fluido, medidas 1,94 cm largo, 51 cm ancho y 40 cm de alto.

- 5 servicios funerarios integrales

Especificaciones técnicas: preparación del cuerpo para su conservación, relación y servicio de cafetería por 24 horas, un bus para los acompañantes de exequias, carroza fúnebre para el traslado del cuerpo fallecido al campo santo, un arreglo floral, serie de carteles, misa de exequias.

- 1 osario

Especificaciones técnicas: en concreto de 90 cm de largo x 35 de ancho y 35 cm de alto, para restos óseos de personas víctimas del conflicto armado, en extrema pobreza y/o en situación de vulnerabilidad del municipio de La Montañita

- 423 km de traslado vía pavimentada

Especificaciones técnicas: traslado de cuerpos fallecidos, vía terrestre pavimentada fuera o dentro del departamento del Caquetá

- 8 km de traslado vía destapada

Especificaciones técnicas: traslado del cuerpo fallecido vía terrestre destapada fuera o dentro del departamento del Caquetá

RELACIÓN SUMINISTRO

Fecha	Fallecido	Cédula	Suministro
18-jul-25	Carlos Casanova Vargas	12109674	cofre adulto
			servicio funerario
			traslado a la unión (75 km)
30-jul-25	Lisimaco Florez	6681930	cofre adulto
			servicio funerario
			traslado a la unión (75 km)
13-ago-25	Miguel Solano	88026201	cofre adulto
			servicio funerario
			traslado cruce Pará a Florencia (8
13-ago-25	Francisco Espinosa	4869287	cofre adulto
			servicio funerario
			traslado a la unión (75 km)
8-sep-25	Dellanira Canacue Canacue	26641240	cofre adulto
			servicio funerario
			Vereda Los Morros a la Montañita (8 km)
			Montañita a Florencia (41 km)
			Florencia a Montañita (41 km)
12-sep-25	JEP		Osario
24-oct-25	Alonso Orjuela Caviedes	96352687	El Doncello a Montañita (54 km)
7-nov-25	Justino Barragan Arias	1119218101	cofre adulto
11-nov-25	Jose Antonio Hernandez	2840437	El Doncello a Montañita (54 km)

ANEXOS

Se envía los documentos en físico de cada fallecido, adjuntando acta de solicitud, certificados de defunción y cédula del fallecido.

Firma del responsable:



Flordeli Álvarez Rodriguez
C.C 40.775.992
Gerente

MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA
CAQUETÁ-COLOMBIA
NIT 800095770-2

La Montañita, 18 de Julio de 2025.

Señora:
FLORDELIA ALVAREZ RODRIGUEZ
Representante Legal
Organización la Basílica SAS.
Nit. 900.687.612-0
Florencia

Asunto: Solicitud Servicio de acuerdo a lo establecido en el contrato de mínima cuantía No. 060.

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta la aceptación de oferta antes referenciada y la propuesta por usted presentada en el proceso de mínima cuantía No. 060, Me permito solicitar se tenga a bien, ordenar a quien corresponda, adelantar la prestación de servicios que se relacionan a continuación.

NOMBRE DEL FALLECIDO	CEDULA	SERVICIO O BIEN REQUERIDO
CARLOS CASANOVA VARGAS	12.109.674	cofre adulto
		Servicio Funerario
		Traslado a la Unión Peneya (75 Km)

Cordialmente,

MARIO ALBERTO PAJOY TORRES
Secretario General y de Gobierno

DESCRIPCIÓN	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó:	JAIR RAMIREZ GUEVARA – Auxiliar Administrativo		18-07-2025

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25077620175156

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	CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado (inspección, corregimiento o caserío)
Centro poblado (inspección, corregimiento o caserío)	LA UNIÓN PENEYA

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-07-18	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12109674

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASANOVA	VARGAS	CARLOS	

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	1074012770

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SOTELO	BERRUESO	IVAN	DARIO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1074012770

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-07-19	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-07-19 14:28

Código verificación: 59[illegible]-175B-8DD9-CCBA

FUNERALES
LA BASILICA

ACTA DE SATISFACCIÓN DE ENTREGA

En cumplimiento del **contrato N.º 060-CMNC-2025**, cuyo objeto es ***"prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá"***, y en atención a la solicitud elevada por **la Secretaría de Gobierno Municipal,** el **día 18 de julio de 2025**, se procede a la entrega formal de los siguientes servicios para el fallecido CARLOS CASANOVA VARGAS, identificado con cédula de ciudadanía N.º 12109674

SUMINISTRO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Cofre fúnebre adulto	1 unidad	
Servicio funerario integral	1 unidad	
Traslado del cuerpo fallecido a la Unión Peneya	75 km	

Para constancia se firma en el Municipio de la Unión Peneya el 18 de julio de 2025.

QUIEN ENTREGA	QUIEN RECIBE:
FLORDELI ÁLVAREZ RODRÍGUEZ No. 40.775.992 Representante Legal: Organización La Basílica S.A.S.	CC 40775 [illegible]

MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA
CAQUETÁ-COLOMBIA
NIT 800095770-2

La Montañita, 30 de Julio de 2025.

Señora:
FLORDELIA ALVAREZ RODRIGUEZ
Representante Legal
Organización la Basílica SAS.
Nit. 900.687.612-0
Florencia

Asunto: Solicitud Servicio de acuerdo a lo establecido en el contrato de mínima cuantía No. 060.

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta la aceptación de oferta antes referenciada y la propuesta por usted presentada en el proceso de mínima cuantía No. 060, Me permito solicitar se tenga a bien, ordenar a quien corresponda, adelantar la prestación de servicios que se relacionan a continuación.

NOMBRE DEL FALLECIDO	CEDULA	SERVICIO O BIEN REQUERIDO
LISIMACO FLOREZ	6.681.930	cofre adulto
		Servicio Funerario
		Traslado a la Unión Peneya (75 Km)

Cordialmente,

MARIO ALBERTO PAJOY TORRES
Secretario General y de Gobierno

DESCRIPCIÓN	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó:	JAIR RAMIREZ GUEVARA – Auxiliar Administrativo	Jair R	30-07-2025

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

ÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2507762018530 9

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

UGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

REA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Centro poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	LA UNIÓN PENEYA

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
Natural	2025-07-30	14:55:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	6681930

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FLOREZ		LISIMACO	

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	1115952736

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OYOLA	CASTRILLON	DIEGO	FERNANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Medico	1115952736

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-07-30	Diego Fernando Oyola Castrillón MEDICO C.C. 1'115.952.736 U.C.C.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2025-07-30 19:46

Código verificación: 96BB-ACF9-599D-9B32

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.681.930**

FLOREZ

APELLIDOS

LISIMACO

NOMBRES

Lisimaco Florez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAR-1956**

ORTEGA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-OCT-1976 EL PAUJIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-4400700-00143221-M-0006681930-20081227 0008890918A 1 26620726

FUNERALES
LA BASILICA

ACTA DE SATISFACCIÓN DE ENTREGA

En cumplimiento del **contrato N.º 060-CMNC-2025**, cuyo objeto es ***"prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá"***, y en atención a la solicitud elevada por **la Secretaría de Gobierno Municipal,** el **día 30 de julio de 2025**, se procede a la entrega formal de los siguientes servicios para el fallecido LISIMACO FLOREZ, identificado con cédula de ciudadanía N.º 6681930

SUMINISTRO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Cofre fúnebre adulto	1 unidad	
Servicio funerario integral	1 unidad	
Traslado del cuerpo fallecido a la Unión Peneya	75 km	

Para constancia se firma en el Municipio de la Unión Peneya el 30 de julio de 2025.

QUIEN ENTREGA	QUIEN RECIBE:
FLORDELI ÁLVAREZ RODRÍGUEZ No. 40.775.992 Representante Legal: Organización La Basílica S.A.S.	CC 28145 73

MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA
CAQUETÁ-COLOMBIA
NIT 800095770-2

La Montañita, 13 de Agosto de 2025.

Señora:
FLORDELIA ALVAREZ RODRIGUEZ
Representante Legal
Organización la Basílica SAS.
Nit. 900.687.612-0
Florencia

Asunto: Solicitud Servicio de acuerdo a lo establecido en el contrato de mínima cuantía No. 060.

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta la aceptación de oferta antes referenciada y la propuesta por usted presentada en el proceso de mínima cuantía No. 060, Me permito solicitar se tenga a bien, ordenar a quien corresponda, adelantar la prestación de servicios que se relacionan a continuación.

NOMBRE DEL FALLECIDO	CEDULA	SERVICIO O BIEN REQUERIDO
MIGUEL SOLANO	88.026.201	Cofre adulto
		Servicio Funerario
		Traslado cruce para a Florencia

Cordialmente,

MARIO ALBERTO PAJOY TORRES
Secretario General y de Gobierno

DESCRIPCIÓN	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó:	JAIR RAMIREZ GUEVARA – Auxiliar Administrativo	Jair R	13-08-2025

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2508992019792 6

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	CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

ÁREA DONDE OCURRIO 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	2025-08-13	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	88026201

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SOLANO	RINCON	MIGUEL	ROBERTO

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	79977899

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BONILLA	CONDE	CARLOS	ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1060

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CAQUETÁ	FLORENCIA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-14	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-08-14 11:39

Código verificación: 165C-4EC9-D678-19AE

FUNERALES
LA BASILICA

ACTA DE SATISFACCIÓN DE ENTREGA

En cumplimiento del **contrato N.° 060-CMNC-2025**, cuyo objeto es ***"prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá"***, y en atención a la solicitud elevada por **la Secretaria de Gobierno Municipal,** el **día 13 de agosto de 2025**, se procede a la entrega formal de los siguientes servicios para el fallecido Miguel Solano, identificado con cédula de ciudadanía N.° 88026201

SUMINISTRO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Cofre fúnebre adulto	1 unidad	
Servicio funerario integral	1 unidad	
Traslado del cuerpo fallecido del cruce del Pará a Florencia	8 km	

Para constancia se firma en el Municipio de la Unión Peneya el 13 de agosto de 2025.

QUIEN ENTREGA	QUIEN RECIBE:
FLORDELI ÁLVAREZ RODRÍGUEZ No. 40.775.992 Representante Legal: Organización La Basílica S.A.S.	Olga Moreno **OLGA MORENO** C.C 30507995

MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA
CAQUETÁ-COLOMBIA
NIT 800095770-2

La Montañita, 13 de Agosto de 2025.

Señora:
FLORDELIA ALVAREZ RODRIGUEZ
Representante Legal
Organización la Basílica SAS.
Nit. 900.687.612-0
Florencia

Asunto: Solicitud Servicio de acuerdo a lo establecido en el contrato de mínima cuantía No. 060.

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta la aceptación de oferta antes referenciada y la propuesta por usted presentada en el proceso de mínima cuantía No. 060, Me permito solicitar se tenga a bien, ordenar a quien corresponda, adelantar la prestación de servicios que se relacionan a continuación.

NOMBRE DEL FALLECIDO	CEDULA	SERVICIO O BIEN REQUERIDO
FRANCISCO ESPINOSA	4.869.287	Cofre adulto
		Servicio Funerario
		Traslado a la Unión Peneya (75 Km)

Cordialmente,

MARIO ALBERTO PAJOY TORRES
Secretario General y de Gobierno

DESCRIPCIÓN	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó:	JAIR RAMIREZ GUEVARA – Auxiliar Administrativo	Jair R	13-08-2025

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25089420197036

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	CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

ÁREA DONDE OCURRIO 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	2025-08-13	09:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	4869287

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ESPINOSA	JOVEN	FRANCISCO	

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	1115952736

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OYOLA	CASTRILLON	DIEGO	FERNANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1115952736

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-08-13	Diego Fernando Oyola Castrillón MEDICO C.C. 1'115.952.736 U.C.C.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2025-08-13 11:30

Código verificación: 7706-EB81-7FEA-7C5A

FUNERALES
LA BASILICA

ACTA DE SATISFACCIÓN DE ENTREGA

En cumplimiento del **contrato N.° 060-CMNC-2025**, cuyo objeto es ***"prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá"***, y en atención a la solicitud elevada por **la Secretaría de Gobierno Municipal,** el **día 13 de agosto de 2025**, se procede a la entrega formal de los siguientes servicios para el fallecido FRANCISCO ESPINOSA, identificado con cédula de ciudadanía N.° 4869287

SUMINISTRO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Cofre fúnebre adulto	1 unidad	
Servicio funerario integral	1 unidad	
Traslado del cuerpo fallecido de Florencia a la unión peneya	75 km	

Para constancia se firma en el Municipio de la Unión Peneya el 13 de agosto de 2025.

QUIEN ENTREGA	QUIEN RECIBE:
FLORDELI ÁLVAREZ RODRÍGUEZ No. 40.775.992 Representante Legal: Organización La Basílica S.A.S.	CC 1117817783

MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA
CAQUETÁ-COLOMBIA
NIT 800095770-2

La Montañita, 08 de Septiembre de 2025.

Señora:
FLORDELIA ALVAREZ RODRIGUEZ
Representante Legal
Organización la Basílica SAS.
Nit. 900.687.612-0
Florencia

Asunto: Solicitud Servicio de acuerdo a lo establecido en el contrato de mínima cuantía No. 060.

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta la aceptación de oferta antes referenciada y la propuesta por usted presentada en el proceso de mínima cuantía No. 060, Me permito solicitar se tenga a bien, ordenar a quien corresponda, adelantar la prestación de servicios que se relacionan a continuación.

NOMBRE DEL FALLECIDO	CEDULA	SERVICIO O BIEN REQUERIDO
DELLANIRA CANACUE CANACUE	26.641.240	Cofre adulto
		Servicio Funerario
		Vereda los Morros a la Montañita (8 Km)
		Montañita a Florencia (41 Km)
		Florencia a Montañita (41 Km)

Cordialmente,

JOHN HAMILTON LOZADA ALMARIO
Secretario General y de Gobierno

DESCRIPCIÓN	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó:	JAIR RAMIREZ GUEVARA – Auxiliar Administrativo	JAIR R	08-09-2025

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25090620220357

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	CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

ÁREA DONDE OCURRIO 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	2025-09-08	16:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	26641240

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CANACUE	CANACUE	DELLANIRA	

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	73088824

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZURITA	MONTERO	RAY	EDUARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	7828/94

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
CAQUETÁ	LA MONTAÑITA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-08	Ray E. Zurita Montero

Código verificación: 0303-159A-5772-3674

FUNERALES
LA BASILICA

ACTA DE SATISFACCIÓN DE ENTREGA

En cumplimiento del **contrato N.° 060-CMNC-2025**, cuyo objeto es ***"prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá"***, y en atención a la solicitud elevada por **la Secretaria de Gobierno Municipal,** el **día 08 de septiembre de 2025**, se procede a la entrega formal de los siguientes servicios para el fallecido DELLANIRA CANACUE CANACUE, identificado con cédula de ciudadanía N.° 26641240

SUMINISTRO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Cofre fúnebre adulto	1 unidad	
Servicio funerario integral	1 unidad	
Traslado del cuerpo fallecido de vereda Los Morros a La Montañita	8 km	
Traslado del cuerpo fallecido de la Montañita a Florencia	41 km	
Traslado del cuerpo fallecido de Florencia a La Montañita	41 km	

Para constancia se firma en el Municipio de Florencia el 08 de septiembre de 2025.

QUIEN ENTREGA	QUIEN RECIBE:
FLORDELI ÁLVAREZ RODRÍGUEZ No. 40.775.992 Representante Legal: Organización La Basílica S.A.S.	**GEREMIAS TIQUE** C.C 1119211603

MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA
CAQUETÁ-COLOMBIA
NIT 800095770-2

La Montañita, 29 de Agosto de 2025

--000900

29 AGO. 2025

Señora:
FLORDELI ALVAREZ RODRIGUEZ
Rep. Legal ORGANIZACIÓN LA BASILICA S.A.S
ciudad

Asunto: Solicitud de apoyo con osario para inhumación

Reciba un cordial saludo.

De manera atenta me permito solicitar el apoyo de la Organización la Basílica S.A.S con la disposición de un osario, en el marco de un acto de entrega digna que será realizado en el Municipio de La Montañita Caquetá durante la segunda semana del mes de septiembre del año en curso.

Lo anterior, en cumplimiento del Oficio No. LRG-320-2025 de 2025 emitido por la Jurisdicción Especial para la Paz – JEP, en el cual se comunica la devolución de los restos de un menor identificado como víctima de reclutamiento forzado en el conflicto armado, y se solicita el apoyo de las autoridades locales para garantizar una inhumación digna.

En este sentido, y de conformidad con lo establecido en la Ley 1448 de 2011, agradecemos profundamente la disposición de la Basílica para brindar este apoyo humanitario, que representa un gesto de respeto hacia las víctimas y sus familias.

Quedamos atentos a su valiosa colaboración y a la confirmación de la viabilidad de este servicio.

Cordialmente,

FEDERICO ALVIZ TRUJILLO
Alcalde Municipal

DESCRIPCIÓN	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Magdalena Restrepo , Apoyo Administrativo		29-08-2025
Revisó y Aprobó:	JOHN HAMILTON LOZADA ALMARIO – Secretario General y de Gobierno		
Anexos:	Oficio enviado por la JEP		

JEP | JURISDICCIÓN ESPECIAL PARA LA PAZ

Cra 7 # 63-44, Bogotá Colombia
(+57-1) 4846980
info@jep.gov.co

Bogotá D.C., 21 de agosto de 2025

Oficio No. LRG- 320-2025 de 2025

Doctor
FEDERICO ALVIZ TRUJILLO
Alcalde
La Montañita Caquetá
secgobierno@lamontanita-caqueta.gov.co
E.S.D.

Respetado Alcalde:

De manera atenta me permito informarle que el 1 de marzo de 2019, mediante Auto 029, la Sala de Reconocimiento de Verdad y Responsabilidad y de Determinación de los Hechos y Conductas SRVR de la Jurisdicción Especial para la Paz JEP avocó el conocimiento del Caso 07.

En razón a ello, le informo que la actualidad este despacho se desempeña como relator del Caso 07 *sobre reclutamiento y utilización de niños y niñas en el conflicto armado y otros crímenes cometidos en su contra en el marco de la vida intrafilas, incluyendo malos tratos, tortura, homicidio y violencias sexuales, reproductivas y por prejuicio.*

Dentro de este marco, este despacho adopto medidas cautelares sobre el cementerio del corregimiento de La Unión Peneya, municipio de La Montañita, Caquetá mediante Auto 205 de 2021. En dicho lugar fueron recuperados 47 cuerpos, dentro de los cuales se encuentran posibles víctimas de reclutamiento. Así las cosas, desde dicha fecha se encuentra adelantando gestiones tendientes a impulsar el proceso de identificación de los citados cuerpos.

En desarrollo de esta labor, se logró la identificación del cuerpo de un menor el cual será devuelto a su familia en acto de entrega digna programado para la segunda semana del mes de septiembre en el cementerio de La Montañita.

La Montañita, Caquetá, 24 de Octubre de 2025

-- 001209
19 NOV. 2025

Señora
FLORDELIA ALVAREZ RODRIGUEZ
Representante Legal
Organización la Basílica S.A.S.
NIT. 900.687.612-0
Florencia

Asunto: Solicitud Prestación de Servicio de acuerdo a lo Establecido en el contrato de mínima cuantía N. ° 060

Cordial Saludo

En atención a la Aceptación de la oferta realizada en la propuesta por usted presentada en el Proceso de Mínima cuantía N. ° 060. Me permito solicitar se tenga a bien, ordenar a quien corresponda, adelantar la prestación de los servicios relacionados a continuación:

Nombre del Fallecido	***Cédula de Ciudadanía***	***Servicio o Bien Requerido***
ALONSO ORJUELA CAVIEDES	96352687	Traslado del Municipio del Doncello al Municipio de La Montañita, Caquetá - (54km.)

Cordialmente,

JOHN HAMILTON LOZADA ALMARIO
Secretario General y de Gobierno
secgobierno@lamontanita-caqueta.gov.co

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25106920261166

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	CAQUETÁ	EL DONCELLO

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	2025-10-24	15:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	96352687

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ORJUELA	CAVIEDES	ALONSO	

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	1014284560

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CUELLAR	RIVERA	ANA	MARIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1014284560

Ana María Cuéllar R.
Médica General
C.C. 1014284560

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CAQUETÁ	EL DONCELLO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-10-24	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-10-24 16:52

Código verificación: 03C3-C136-FF6E-7094

Powered by CamScanner

FUNERALES
LA BASILICA

ACTA DE SATISFACCIÓN DE ENTREGA

En cumplimiento del **contrato N.º 060-CMNC-2025**, cuyo objeto es ***"prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá"***, y en atención a la solicitud elevada por **la Secretaria de Gobierno Municipal,** el **día 24 de octubre de 2025**, se procede a la entrega formal de los siguientes servicios para el fallecido ALONSO ORJUELA CAVIEDES, identificado con cédula de ciudadanía N.º 96352687

SUMINISTRO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Traslado del cuerpo fallecido desde el municipio de El Doncello al municipio de La Montañita	54 km	

Para constancia se firma en el Municipio de La Montañita el 24 de octubre de 2025.

QUIEN ENTREGA	QUIEN RECIBE:
FLORDELI ÁLVAREZ RODRÍGUEZ No. 40.775.992 Representante Legal: Organización La Basílica S.A.S.	**JHEISON ALBERTO ORJUELA**

La Montañita, Caquetá, 07 de Noviembre de 2025

-- 001210
19 NOV. 2025

Señora
FLORDELIA ALVAREZ RODRIGUEZ
Representante Legal
Organización la Basílica S.A.S.
NIT. 900.687.612-0
Florencia

Asunto: Solicitud Prestación de Servicio de acuerdo a lo Establecido en el contrato de mínima cuantía N. ° 060

Cordial Saludo

En atención a la Aceptación de la oferta realizada en la propuesta por usted presentada en el Proceso de Mínima cuantía N. ° 060. Me permito solicitar se tenga a bien, ordenar a quien corresponda, adelantar la prestación de los servicios relacionados a continuación:

Nombre del Fallecido	***Cédula de Ciudadanía***	***Servicio o Bien Requerido***
JUSTINO BARRAGAN ARIAS	1119218101	Cofre Funebre Adulto

Cordialmente,

JOHN HAMILTON LOZADA ALMARIO
Secretario General y de Gobierno
secgobierno@lamontanita-caqueta.gov.co

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

25103040260315

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. INFORMACION GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País: Colombia Departamento: Caqueta Municipio: montañita

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

☐ Cabecera Municipal ☐ Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío) ☒ Rural Disperso

DATOS DE LA DEFUNCION

TIPO DE DEFUNCIÓN: ☐ Fetal ☒ No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Año 2025 Mes 11 Día 07

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Hora 05 Minutos 00 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO: ☒ Masculino ☐ Femenino ☐ Indeterminado

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO - Tipo de documento

☐ Registro Civil ☐ Tarjeta de Identidad ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería
☐ Pasaporte ☐ Carné Diplomático ☐ Pasaporte de la ONU ☐ Permiso Especial de Permanencia
☐ Salvo Conducto de Permanencia ☐ Documento Extranjero ☐ Certificado de Nacido Vivo ☐ Permiso de Protección Temporal
☐ Adulto sin Identificar ☐ Menor sin Identificar ☐ Sin Información ☐ Otro ¿Cuál?

NÚMERO DE DOCUMENTO: 17637323

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Barragan	Arias	justino	

PROBABLE MANERA DE MUERTE: ☒ Natural ☐ No Natural ☐ En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO

☐ Indígena — ¿A cuál pueblo indígena pertenece?
☐ ROM (gitano) ☐ Palenquero de San Basilio ☒ Ninguno de los anteriores
☐ Raizal de Archipiélago de San Andrés y Providencia ☐ Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN - Tipo de documento

☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Pasaporte
☐ Permiso Especial de Permanencia ☐ Permiso de Protección Temporal

NÚMERO DE DOCUMENTO: 1144027510

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Betancourt	Ania	johanna	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

☒ Médico (a) ☐ Enfermero(a) ☐ Auxiliar de enfermería
☐ Promotor(a) de salud ☐ Funcionario(a) de Registro Civil

REGISTRO PROFESIONAL: Johanna Betancourt A. MEDICO R. CIRUJANO T.P. 1144027510

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: Caqueta Municipio: montañita

FECHA: Año 2025 Mes 11 Día 07

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: JB.

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-10-23 16:33

Código verificación: 8299-1778-DA65-7A77

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

1. NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

25103040260315

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. INFORMACION GENERAL

2. LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
País: Colombia | Departamento: caqueta | Municipio: montañita

3. ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN
[ ] Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío) [ ] Rural Disperso

4. SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
[ ] Hospital/Clínica [ ] Centro/Puesto de Salud [X] Casa/Domicilio [ ] Lugar de Trabajo
[ ] Vía Pública [ ] Otro Sitio ¿Cuál? [ ] Sin Información

5. INSTITUCIÓN DE SALUD
Código: | | | | | | | | | | | | Razón social:

6. TIPO DE DEFUNCIÓN
[ ] Fetal [X] No fetal

7. FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Año: 2025 | Mes: NOV | Día: 07

8. HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Hora: 05 | Minutos: 10 | [ ] Sin establecer

9. PAÍS DE NACIMIENTO DEL FALLECIDO

10. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO - Tipo de documento
[ ] Registro Civil [ ] Tarjeta de Identidad [X] Cédula de Ciudadanía [ ] Cédula de Extranjería
[ ] Pasaporte [ ] Carné Diplomático [ ] Pasaporte de la ONU [ ] Permiso Especial de Permanencia
[ ] Salvo Conducto de Permanencia [ ] Documento Extranjero [ ] Certificado de Nacido Vivo [ ] Permiso de Protección Temporal
[ ] Adulto sin Identificar [ ] Menor sin Identificar [ ] Sin Información Otro ¿Cuál?

11. NÚMERO DE DOCUMENTO
1037323

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Barragan	Arias	Justino	

13. SEXO DEL FALLECIDO
[X] Masculino [ ] Femenino [ ] Indeterminado

14. FECHA DE NACIMIENTO DEL FALLECIDO
Año: 1961 | Mes: 02 | Día: 15

15. ESTADO CONYUGAL DEL FALLECIDO
[ ] No estaba casado(a) y llevaba dos o más años viviendo con su pareja
[ ] No estaba casado(a) y llevaba menos de dos años viviendo con su pareja
[ ] Estaba separado(a), [ ] Divorciado(a) [ ] Estaba viudo(a)
[ ] Estaba soltero(a) [ ] Estaba casado(a) [ ] Sin información

16. TIPO DE EDAD DEL FALLECIDO
[ ] Menor de una hora (en minutos)(00-59)
[ ] Menor de un día (en horas)(01-23)
[ ] Menor de un mes (en días)(01-29)
[ ] Menor de un año (en meses)(01-11)
[ ] De un año o más (en años cumplidos) Edad:

17. ÚLTIMO AÑO DE ESTUDIOS QUE APROBÓ EL FALLECIDO
[ ] Preescolar [X] Básica Primaria [ ] Básica Secundaria [ ] Media académica o Clásica [ ] Media Técnica
[ ] Normalista [ ] Técnica Profesional [ ] Tecnológica [ ] Profesional [ ] Especialización
[ ] Maestría [ ] Doctorado [ ] Ninguno [ ] Sin información
Último año o grado aprobado:

18. LA OCUPACIÓN PUDO SER CAUSA O ESTAR ASOCIADA CON LA DEFUNCIÓN
[ ] 1 Si [X] 2 No

18a. OCUPACIÓN HABITUAL
[ ] Deportes [ ] Ocio [ ] Trabajo para obtener ingresos [ ] Otro trabajo
[ ] Descansar, dormir, comer o participar en otras actividades vitales
[ ] Otras actividades específicas [ ] Actividades no especificadas [X] Sin información

18b. TIPO DE ASOCIACIÓN
[ ] Accidente de trabajo [ ] Trabajo para obtener ingresos (ocupación)
[ ] Enfermedad profesional

18. DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
[ ] Indígena ¿A cuál pueblo indígena pertenece?
[ ] ROM (gitano) [ ] Raizal de Archipiélago de San Andrés y Providencia
[ ] Palenquero de San Basilio [ ] Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
[X] Ninguno de los anteriores

19. LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO (PARA MUERTE FETAL O DE MENOR DE UN AÑO, EL DE LA MADRE)
País de residencia: colombia | Departamento: caqueta | Municipio: montañita

20. ÁREA DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO (PARA MUERTE FETAL O DE MENOR DE UN AÑO, EL DE LA MADRE)
[ ] Cabecera municipal Barrio: vereda la holanda baja Localidad o comuna:
Dirección:
[ ] Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):
[ ] Rural Disperso (vereda):

21. RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL FALLECIDO
[ ] Contributivo [X] Subsidiado [ ] Excepción [ ] Especial [ ] No asegurado

22. ENTIDAD ADMINISTRADORA EN SALUD A LA QUE PERTENECÍA:

23. PROBABLE MANERA DE MUERTE
[X] Natural [ ] No Natural [ ] En estudio

24. CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN EXPEDIDO POR
[X] Médico(a) Tratante [ ] Médico(a) no Tratante [ ] Médico(a) Legista
[ ] Personal de salud autorizado [ ] Funcionario(a) del Registro Civil

II. DEFUNCIONES FETALES O MENORES DE UN AÑO

26. LA MUERTE FETAL O DEL MENOR DE UN AÑO OCURRIÓ CON RELACIÓN AL PARTO
[ ] Antes [ ] Durante [ ] Después [ ] Sin información

27. TIPO DE PARTO. EL FETO O EL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO NACIÓ POR PARTO
[ ] Espontáneo [ ] Cesárea [ ] Instrumentado [ ] Sin información

28. MULTIPLICIDAD. EL FETO O EL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO NACIÓ DE UN EMBARAZO
[ ] Simple [ ] Doble [ ] Triple [ ] Cuádruple o más [ ] Sin información

29. TIEMPO DE GESTACIÓN DEL FETO O DEL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO
[ ] Semanas [ ] Sin información

30. PESO AL NACER DEL FETO O DEL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO
[ ] Gramos

DATOS DE LA MADRE DEL FETO O DEL MENOR DE UN AÑO FALLECIDO

31. PAÍS DE NACIMIENTO DE LA MADRE DEL FALLECIDO

32. IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE DEL FALLECIDO - Tipo de documento
[ ] Registro Civil [ ] Tarjeta de Identidad [ ] Cédula de Ciudadanía [ ] Cédula de Extranjería
[ ] Pasaporte [ ] Carné Diplomático [ ] Pasaporte de la ONU [ ] Permiso Especial de Permanencia
[ ] Salvo Conducto de Permanencia [ ] Documento Extranjero [ ] Permiso de Protección Temporal [ ] Adulto sin Identificar

33. NÚMERO DE DOCUMENTO

FUNERALES
LA BASILICA

ACTA DE SATISFACCIÓN DE ENTREGA

En cumplimiento del **contrato N.° 060-CMNC-2025**, cuyo objeto es ***"prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá"***, y en atención a la solicitud elevada por **la Secretaría de Gobierno Municipal,** el **día 07 de noviembre de 2025**, se procede a la entrega formal de los siguientes servicios para el fallecido JUSTINO BARRAGAN ARIAS, identificado con cédula de ciudadanía N.° 1119218101

SUMINISTRO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Cofre fúnebre para adulto	1 unidad	

Para constancia se firma en el Municipio de La Montañita el 07 de noviembre de 2025.

QUIEN ENTREGA	QUIEN RECIBE:
FLORDELI ÁLVAREZ RODRÍGUEZ No. 40.775.992 Representante Legal: Organización La Basílica S.A.S.	HERLEIN BARRAGAN CC 1114218107

MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA
CAQUETÁ-COLOMBIA
NIT 800095770-2

La Montañita, Caquetá, 11 de Noviembre de 2025 - - 001211

19 NOV. 2025

Señora
FLORDELIA ALVAREZ RODRIGUEZ
Representante Legal
Organización la Basílica S.A.S.
NIT. 900.687.612-0
Florencia

Asunto: Solicitud Prestación de Servicio de acuerdo a lo Establecido en el contrato de mínima cuantía N. ° 060

Cordial Saludo

En atención a la Aceptación de la oferta realizada en la propuesta por usted presentada en el Proceso de Mínima cuantía N. ° 060. Me permito solicitar se tenga a bien, ordenar a quien corresponda, adelantar la prestación de los servicios relacionados a continuación:

Nombre del Fallecido	***Cédula de Ciudadanía***	***Servicio o Bien Requerido***
JOSÉ ANTONIO HERNÁNDEZ	2840437	Traslado del Municipio del Doncello al Municipio de La Montañita, Caquetá - (54km.)

Cordialmente,

JOHN HAMILTON LOZADA ALMARIO
Secretario General y de Gobierno
secgobierno@lamontanita-caqueta.gov.co

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25119220276853

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: CAQUETÁ	Municipio: EL DONCELLO	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)	
¿FUE DEFUNCIÓN FETAL?	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día: 2025-11-11		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: 21:15:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 2840437
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: HERNANDEZ	Segundo apellido: MOLINA	Primer nombre: JOSE	Segundo nombre: ANTONIO
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: 1124863971	
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: CERON	Segundo apellido: CAJIGAS	Primer nombre: CLAUDIA	Segundo nombre: CAMILA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Medico		REGISTRO PROFESIONAL: 1124863971	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CAQUETÁ		Municipio: EL DONCELLO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2025-11-11		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Dra. Camila Cerón Cajigas
Médica General / UPTC
Ced. Prof. 1124863971

REGISTRO ÚNICO DE APELLIDOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-11-11 22:21

Código verificación: E0B2-CB30-4802-3B55

Powered by CamScanner

FUNERALES
LA BASILICA

ACTA DE SATISFACCIÓN DE ENTREGA

En cumplimiento del **contrato N.° 060-CMNC-2025**, cuyo objeto es ***"prestar los servicios de asistencia funeraria, suministro de cofres fúnebres y osarios a perpetuidad a la población víctima del conflicto armado y población vulnerable en el municipio de la Montañita Caquetá"***, y en atención a la solicitud elevada por **la Secretaría de Gobierno Municipal**, el **día 11 de noviembre de 2025**, se procede a la entrega formal de los siguientes servicios para el fallecido JOSE ANTONIO HERNANDEZ, identificado con cédula de ciudadanía N.° 2840437

SUMINISTRO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Traslado del cuerpo fallecido desde el municipio de el Doncello a la Montañita	54 km	

Para constancia se firma en el Municipio de La Montañita el 11 de noviembre de 2025.

QUIEN ENTREGA	QUIEN RECIBE:
FLORDELI ÁLVAREZ RODRÍGUEZ No. 40.775.992 Representante Legal: Organización La Basílica S.A.S.	MARIA MARGARITA BOHORQUEZ C.C 33365074

LA BASILICA®
FUNERALES

ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S

Nit 900687612

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 4733

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764100277640 que habilita desde FE 4654 hasta FE 100000. Vence 2027-04-18

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 9603 6.00 X 1000

CLIENTE	MUNICIPIO DE LA MONTAÑITA
NIT	800095770 2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 5 CL 4 ESQUINA	La Montañita	3183066726

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FALLECIDO
CONTRATO SUMINISTRO 060- CMNC-2025
IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	FECHA FALLECIMIENTO	FORMA DE PAGO
19/11/2025	19/11/2025		Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	S035	Cofre adulto	6	Und.	360.000	0%	0	2.160.000
2	S001	SERVICIO FUNERARIO INTEGRAL	5	Und.	1.130.000	0%	0	5.650.000
3	S015	OSARIO	1	Und.	400.000	0%	0	400.000
4	S33	Traslado via pavimentada	423	km	4.500	0%	0	1.903.500
5	S26	Traslado Via Destapada	8	km	5.000	0%	0	40.000

Total líneas o ítems: 5

Valor en Letras

DIEZ MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Observaciones

SUBTOTAL	**10.153.500**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**10.153.500**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**10.153.500**

Favor Consignar a Banco De Occidente Cuenta de Ahorros 500-86992-0 ó Bancolombia Cuenta de Ahorros 84700000460

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 19/11/2025 18:34:39

CL 16 7 19 25 BRR SIETE DE AGOSTO Teléfono 4354786

Correo Electrónico labasilicaflorencia@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: de95af72c9bade5423b19070581d2be14ec6359f68343c91ad4c73254697351bb37a2ef7d6f70260d792ee3cbc9114c1 –Fecha y Hora de Expedición : 19/11/2025 6:41:21 p. m.

Certificado
Bancario

Lunes, 24 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ORGANIZACION LA BASILICA SAS identificado(a) con NIT 900687612, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84700000460	2020/08/10	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

FUNERALES
LA BASILICA

CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
(CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Florencia- Caquetá, 25 de noviembre del 2025

Señores
Municipio de La Montañita

Yo FLORDELI ALVAREZ RODRIGUEZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 40775992, en mi calidad de representante legal, de la empresa ORGANIZACIÓN LA BASILICA SAS con NIT No. 900687612 (en adelante "la empresa") manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Dirección	**Calle 16 # 7-35**	**Email**	labasilicaflorencia@gmail.com
Número de Teléfono	**608-4354786**	Celular	3108768824
Número de fax		**RUT No.**	14866670119

Representante Legal

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1441785783	9485395422	E	2025/04/03	2025/04/29	BANCOLOMBIA		$5,931,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$3,500,800	$0	$3,559,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,066,200	$0	$2,100,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,434,600	$0	$1,458,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$581,000	$0	$590,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$581,000	$0	$590,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$875,500	$0	$890,200
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	10	$875,500	$0	$890,200
(ADMINISTRADORAS: 3)				10	$875,500	$0	$890,400
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$60,000	$0	$61,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$177,500	$0	$180,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$638,000	$0	$648,800
TOTAL				10	$5,832,800	$0	$5,931,000

2025/10/23 02:32 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1508314045	9486693426	E	2025/05/06	2025/05/27	BANCOLOMBIA		$5,825,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$3,506,000	$0	$3,554,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,030,700	$0	$2,058,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,475,300	$0	$1,495,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$573,400	$0	$581,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$573,400	$0	$581,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$790,100	$0	$801,000
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	10	$790,100	$0	$801,000
(ADMINISTRADORAS: 3)				10	$876,900	$0	$889,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$60,000	$0	$60,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$184,400	$0	$187,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$632,500	$0	$641,200
TOTAL				10	$5,746,400	$0	$5,825,700

2025/10/23 02:34 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1580778458	9487762723	E	2025/06/05	2025/06/26	BANCOLOMBIA		$5,690,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				11	$3,428,100	$0	$3,474,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,059,700	$0	$2,087,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$1,368,400	$0	$1,386,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$545,000	$0	$552,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	11	$545,000	$0	$552,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$783,600	$0	$794,200
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	11	$783,600	$0	$794,200
(ADMINISTRADORAS: 3)				11	$857,400	$0	$869,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$60,000	$0	$60,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$176,700	$0	$179,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	8	$620,700	$0	$629,100
TOTAL				11	$5,614,100	$0	$5,690,200

2025/10/23 02:34 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1664488563	9489745555	E	2025/07/03	2025/07/31	BANCOLOMBIA		$6,034,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$3,588,400	$0	$3,651,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$1,994,500	$0	$2,029,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,593,900	$0	$1,621,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$518,300	$0	$527,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$518,300	$0	$527,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$927,100	$0	$943,300
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	10	$927,100	$0	$943,300
(ADMINISTRADORAS: 3)				10	$897,300	$0	$913,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$60,000	$0	$61,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$163,700	$0	$166,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$673,600	$0	$685,400
TOTAL				10	$5,931,100	$0	$6,034,800

2025/10/23 02:39 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1721598460	9490669016	E	2025/08/05	2025/08/25	BANCOLOMBIA		$5,447,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				9	$3,278,300	$0	$3,319,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,123,400	$0	$2,150,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,154,900	$0	$1,169,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$488,500	$0	$494,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	$488,500	$0	$494,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$792,000	$0	$802,100
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	9	$792,000	$0	$802,100
ADMINISTRADORAS: 3)				9	$819,800	$0	$830,300
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$60,000	$0	$60,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$203,700	$0	$206,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$556,100	$0	$563,200
TOTAL				9	$5,378,600	$0	$5,447,000

2025/10/23 02:40 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1818377848	9492784210	E	2025/09/03	2025/10/01	BANCOLOMBIA		$6,123,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$3,684,300	$0	$3,749,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,134,400	$0	$2,172,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,549,900	$0	$1,577,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$517,300	$0	$526,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$517,300	$0	$526,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$894,400	$0	$910,200
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	10	$894,400	$0	$910,200
(ADMINISTRADORAS: 4)				10	$921,300	$0	$937,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$60,000	$0	$61,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$189,400	$0	$192,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$32,300	$0	$32,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$639,600	$0	$650,900
TOTAL				10	$6,017,300	$0	$6,123,500

2025/10/23 02:41 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1891355097	9494202993	E	2025/10/03	2025/10/31	BANCOLOMBIA		$5,506,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$3,378,900	$0	$3,436,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$1,990,000	$0	$2,024,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,388,900	$0	$1,412,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$447,700	$0	$455,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$447,700	$0	$455,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$741,800	$0	$754,500
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	10	$741,800	$0	$754,500
(ADMINISTRADORAS: 4)				10	$845,000	$0	$859,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$60,000	$0	$61,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$166,800	$0	$169,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$58,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$561,200	$0	$570,800
TOTAL				10	$5,413,400	$0	$5,506,300

2025/11/18 10:28 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1943909234	9495021505	E	2025/11/06	2025/11/21	BANCOLOMBIA	15	$5,739,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$3,550,200	$33,600	$0	$3,583,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$2,007,900	$19,000	$0	$2,026,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,542,300	$14,600	$0	$1,556,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$462,500	$4,400	$0	$466,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$462,500	$4,400	$0	$466,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$784,600	$7,400	$0	$792,000
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	10	$784,600	$7,400	$0	$792,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				10	$887,800	$8,600	$0	$896,400
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$60,000	$600	$0	$60,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$192,100	$1,900	$0	$194,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$600	$0	$57,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$578,700	$5,500	$0	$584,200
TOTAL				10	$5,685,100	$54,000	$0	$5,739,100

CERTIFICACION

La suscrita Secretaria de Hacienda del Municipio de la Montañita Caquetá, se permite certificar que la **ORGANIZACIÓN LA BASILICA S.A.S identificado** con NIT 900687612-0; canceló el valor total correspondiente al porcentaje (0.5%) de la estampilla **PROUNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA** por un valor de **CIENTO SETENTA MIL PESOS ($170.000,00) M/CTE**

Lo anterior, se expide a los 21 días del mes del mes de abril de 2025.

Atentamente,

GINNA MISLEY TORO TRUJILLO
Secretaria de Hacienda
La Montañita Caquetá

G . SIIGO - ALCALDIA LA MONTAÑITA NIT :800095770 ABR/28/2025

LIQUIDACION DE NOMINA NRO. 120250401 NOMINA ADMINISTRATIVOS No. : 00001

dula : 1004253062 Nombre : SUAREZ ROJAS DAVID FELIPE Grupo : 51 C.Costo: 0003 SCC: 000 Periodo Del: 2025/04/01 Al: 2025/04/30

Cargo: 024-TEC. ADTIVO. CONTRATACION Salario Basico: 2,528,757

INGRESOS						DEDUCCIONES				
Cp	Cc	Scc	Concepto	Cantidad	Valor	Cp	Cc	Scc	Concepto	Cant.	Valor	Saldo/Base
001	3		SUELDO	30.00	2,528,757.00	201	3		SALUD	1.00	101,150.00	2528,757.00
002	3		AUXILIO DE TRANSPOR	30.00	200,000.00	202	3		PENSION	1.00	101,150.00	2528,757.00
003	3		SUBSIDIO DE ALIMENT	30.00	92,458.00	204	3		LIBZA BCO AGRAR	1.00	427,460.00	

NETO : 2,191,455.00 TOTAL INGRESOS : 2,821,215.00 TOTAL DEDUCCIONES : 629,760.00

FIRMA : _____

G . SIIGO - ALCALDIA LA MONTAÑITA NIT :800095770 ABR/28/2025

LIQUIDACION DE NOMINA NRO. 120250401 NOMINA ADMINISTRATIVOS No. : 00002

dula : 1006487304 Nombre : PEREZ RIVERA SIBIA ALEJANDRA Grupo : 51 C.Costo: 0003 SCC: 000 Periodo Del: 2025/04/01 Al: 2025/04/30

Cargo: 021-TEC. ADTIVO. AREA DE CULTURA Salario Basico: 2,528,757

INGRESOS						DEDUCCIONES				
Cp	Cc	Scc	Concepto	Cantidad	Valor	Cp	Cc	Scc	Concepto	Cant.	Valor	Saldo/Base
001	3		SUELDO	30.00	2,528,757.00	201	3		SALUD	1.00	101,150.00	2528,757.00
002	3		AUXILIO DE TRANSPOR	30.00	200,000.00	202	3		PENSION	1.00	101,150.00	2528,757.00
003	3		SUBSIDIO DE ALIMENT	30.00	92,458.00	204	3		LIBZA BCO AGRAR	1.00	572,405.00	
						212	3		SINDICATO SUNET	1.00	25,288.00	

NETO : 2,021,222.00 TOTAL INGRESOS : 2,821,215.00 TOTAL DEDUCCIONES : 799,993.00

FIRMA : _____

G . SIIGO - ALCALDIA LA MONTAÑITA NIT :800095770 ABR/28/2025

LIQUIDACION DE NOMINA NRO. 120250401 NOMINA ADMINISTRATIVOS No. : 00003

dula : 1061727728 Nombre : ARROYO VERGARA LUIS HERNEY Grupo : 51 C.Costo: 0003 SCC: 000 Periodo Del: 2025/04/01 Al: 2025/04/30

Cargo: 051-PROFESIONAL UNIVERSITARIO Salario Basico: 3,868,866

INGRESOS						DEDUCCIONES				
Cp	Cc	Scc	Concepto	Cantidad	Valor	Cp	Cc	Scc	Concepto	Cant.	Valor	Saldo/Base
001	3		SUELDO	30.00	3,868,866.00	201	3		SALUD	1.00	154,755.00	3868,866.00
						202	3		PENSION	1.00	154,755.00	3868,866.00
						204	3		LIBZA BCO AGRAR	1.00	839,629.00	
						214	3		LIBZA BCO AGRAR	1.00	335,412.00	

NETO : 2,384,315.00 TOTAL INGRESOS : 3,868,866.00 TOTAL DEDUCCIONES : 1,484,551.00

FIRMA : _____
