

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
JARS171
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Efectivo
Fecha generación: 27/02/2026 14:46:07
Fecha expedición: 27/02/2026 14:46:08

FUNERALES SAN REMO
NIT: 900665733-9
TRANSV 4 # 3 A 07
CAPARRAPÍ (CUN) Colombia
TEL: 3128672522
funeralessanremo@hotmail.com

FACTURADO A
MUNICIPIO DE CAPARRAPI
NIT 899999710-0
TEL: 3213722919
contador@caparrapi-cundinamarca.gov.co

CUFE: d684f9b903064d88206257c95221282c889ced05060043fa0aabde7dc8f27a51aec13d912b5861adb73e4f966d6d1a7d

	DESCRIPCIÓN	CANT	V. UNIT.	IMP.	TOTAL
1	**Cód.: 37** SERVICIO FUNERARIO COMPLETO	1	$ 2.350.000,00		$ 2.350.000,00
2	**Cód.: 25** DESTINO FINAL	4	$ 1.260.000,00		$ 5.040.000,00

Total cantidad : 5
SIETE MILLONES TRECIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/L

SUBTOTAL	$ 7.390.000,00
TOTAL NETO	**$ 7.390.000,00**

SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACION DE CADAVERES DE PERSONAS IDENTIFICADAS O NO IDENTIFICADAS Y SERVICIO EXEQUIAL FUNERARIO PARA LA POBLACION DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS Y/O POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE CAPARRAPI CUNDINAMARCA

Documento oficial de autorización de numeracion de facturación según resolución número 18764102525551 vigencia de 03/12/2025 al 03/12/2026 rango del 164 al 500 prefijo JARS. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.

Proveedor Tecnológico : **ALIADDO SAS NIT:830099008-5** - www.aliaddo.com

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26028220050312

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	CUNDINAMARCA	GUADUAS

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	2026-02-24	07:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	2977781

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MOYANO	RUEDA	GUILLERMO	

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	94535943

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAYOR	ESPINEL	MIGUEL	ANGEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	94535943

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
CUNDINAMARCA	GUADUAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-02-24	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2026-02-24 11:39

Código verificación: D76D-F722-C3CC-20CC

ALCALDIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.977.761
MOYANO RUEDA
APELLIDOS
GUILLERMO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-ABR-1941
CAPARRAPI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
03-NOV-1959 CAPARRAPI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1503400-00229274-M-0002977761-20100305 0021771212A 1 25996265

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26024620052765

La información consignada en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data en 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 explícitamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

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	2026-02-27	01:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	2978702

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FANDIÑO	REAL	JOSE	MANUEL

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	1014308428

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FORERO	VASQUEZ	BRYAN	NICOLAS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1014308428

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-02-27	Dr. Bryan N. Forero Vasquez UDCA Médico General R.M. 1.014.308.428

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2026-02-27 05:34

Código verificación: 0DBF-A3F6-2A2D-606

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **2.978.702**

FANDIÑO REAL

APELLIDOS

JOSE MANUEL

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-JUL-1953**

CAPARRAPI
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-SEP-1975 CAPARRAPI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1503400-00172058-M-0002978702-20090624 0015306343A 1 24508470

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26021320046122

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: CUNDINAMARCA	Municipio: CAPARRAPÍ
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Área: Rural Disperso		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Año - Mes - Día: 2026-02-19	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Hora - Minutos: 08:30:00
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 20426874
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): Primer apellido: ROJAS	Segundo apellido:	Primer nombre: MARIA / Segundo nombre: DE LOS ANGELES
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: 1051828875
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR: Primer apellido: CARMONA	Segundo apellido: DIAZ	Primer nombre: RICHARD / Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1051828875
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento: CUNDINAMARCA		Municipio: CAPARRAPÍ
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Año - Mes - Día: 2026-02-19		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Dr. Richard Carmona D. MEDICO GENERAL R.M. 105.182.887-5 C.U.R.

Código verificación: 436B-D1EA-53D1-3B07

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-02-19 15:15

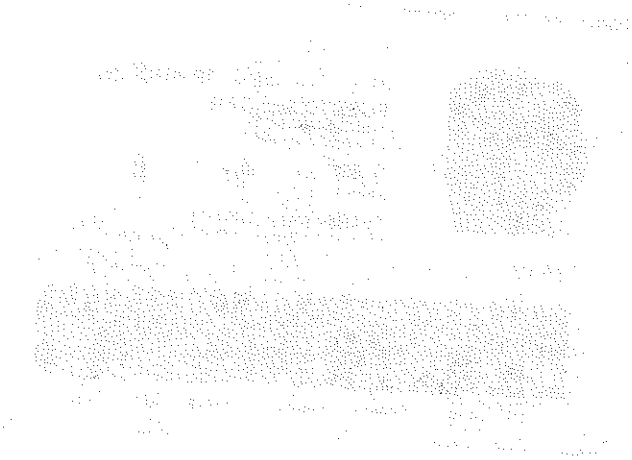
Powered by CamScanner

ALCALDIA PENDIENTE


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 20.426.874
ROJAS
APELLIDOS
MARIA DE LOS ANGELES
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-1951
PUERTO SALGAR
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
19-ENE-1974 CAPARRAPI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1503400-00196997 F-0020426874-20091016 0017217108A 2 20606224





Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26020020052698

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	CUNDINAMARCA	MADRID

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	2026-02-27	02:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	7132444

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORALES	GARCIA	JOSE	FABIO

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	1019135496

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SOLANO	MORA	MATTHEW	NICOLAS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1019135496

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	MADRID

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-02-27	1019135496

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-02-27 02:51

Código verificación: B72A-2850-8D36-C678

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

260286200651511

Este documento cuenta con este código QR, el cual está protegido por el derecho a la intimidad. Puede ser leído por el personal autorizado y no debe ser copiado, alterado o usado con fines diferentes a los establecidos en la normatividad vigente sobre el tema.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ

SITIO 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	2026-02-25	17:15:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	52656446

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RUIZ	PEDROZA	CLAUDIA	PATRICIA

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	1010120930

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BALLESTAS	JANACET	GABRIEL	DE JESUS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1010120930

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-02-25	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-02-25 17:34

Código verificación: 86B6-017D-16C9-7875

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

52656446

NUMERO

RUIZ PEDROZA

APELLIDOS

CLAUDIA PATRICIA

NOMBRES

Claudia Patricia Ruiz Pedroza

FIRMA



Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

19 ENE-1981

FECHA DE NACIMIENTO

QUEBRADANEGRA

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 A+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

10-AGO-1999 VILLETA

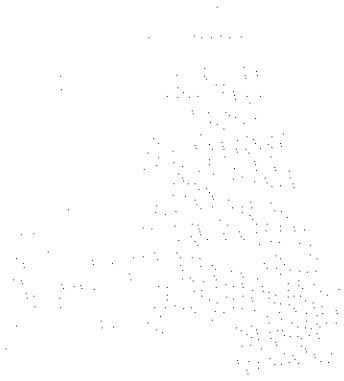
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

ALVARO LEJDE ESCOBAR

P-1532800-700365.5-F-0052656446-20001020 18098 00293A 01 077853193

Scanned with CamScanner





"ASECOMINT ASESORIAS CONTABLES, TRIBUTARIAS, OF: calle 6 No. 10-05 apto 1 8445059 y 3103482964 VILLETA CUNDINAMARCA contemosya@gmail.com

EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO INDEPENDIENTE

CERTIFICA

QUE LA ENTIDAD, FUNERALES SAN REMO SAS, CON NIT: 900.665.733-9, DOMICILIADA EN LA TRASNVERSAL 4 No. 3A 07 CAPARRAPI, HA EFECTUADO EL PAGO DE LOS EMPLEADOS A SU CARGO DE FORMA PUNTUAL DE LOS APORTES DE PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL. DANDO CUMPLIMIENTO A LO CONTENIDO EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY DE 2002 Y ARTICULO 23 DE LEY 1150 DE 2007.

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE EN VILLETA DE SAN MIGUEL, A LOS VEINTICIETE (27) DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026, A SOLICITUD DEL REPRESENTANTE LEGAL, PARA LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CAPARRAPI CUNDINAMARCA.

ATENTAMENTE,

Gloria Isabel Vargas

GLORIA ISABEL VARGAS CARDOZO

C.C. 41.707,243 DE BOGOTA C.P.T. MAT 10237-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.707.243

VARGAS CARDOZO
APELLIDOS

GLORIA ISABEL
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-1956
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

22-FEB-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

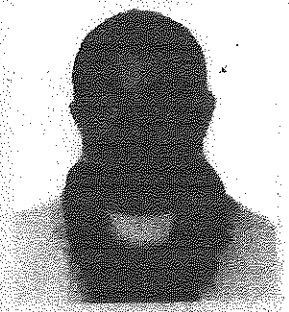
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1532800-70152048-F-0041707243-20070220 01952 07050M 02 180746505

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

10237-T



GLORIA ISABEL
VARGAS CARDOZO
C.C. 41707243
RES. INSCRIPCION 391 DEL 15/03/1984
UNIVERSIDAD LIBRE

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

241125 17498

Identificación Plástica S.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B M 2 B D 1 D D M H 4 B D 4 D 5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GLORIA ISABEL VARGAS CARDOZO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 41707243 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 10237-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 27 de febrero de 2026, a las 11:18:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	41707243
Código de Verificación	41707243260227111848

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB