SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la señora **CHIQUINQUIRA JAIMES JAIMES** identificado con el acta de defunción **25065220133141.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CHIQUINQUIRA JAIMES JAIMES** identificado con cédula de ciudadanía No **30.061.062** –Certificado de Defunción Número **25065220133141.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSÉ VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25065220133141

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Hebeas 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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-03	07:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	30061062

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
JAIMES	JAIMES	CHIQUINQUIRA	

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	1143405494

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARRILLO	PADILLA	LAURA	VANESSA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143405494

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-03	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2025-06-03 07:12

Código verificación: 7562-94F9-

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.061.062

JAIMES JAIMES

APELLIDOS

CHIQUINQUIRA

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1938

HACARI
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-DIC-1961 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1200100-00128896-F-0030061062-20081117 0006224460A 1 7780003257

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la señora **MARIA ADELAIDA MALDONADO** identificado con el acta de defunción **25048040091021.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Junio 04-06-2025

476

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MARIA ADELAIDA MALDONADO** identificado con cédula de ciudadanía No **14.457.499** –Certificado de Defunción Número **25048040091021.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

25048040091021

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: Cesar Municipio: Valledupar

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

[X] Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío) [ ] Rural Disperso

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

TIPO DE DEFUNCIÓN

[ ] Fetal [X] No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Año 2025 Mes 06 Día 04

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora [ ] Minutos [ ] [ ] Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

[ ] Masculino [X] Femenino [ ] Indeterminado

IDENTIFICACION 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 [X] Documento Extranjero [ ] Certificado de Nacido Vivo [ ] Permiso de Protección Temporal
[ ] Adulto sin Identificar [ ] Menor sin Identificar [ ] Sin información [ ] Otro ¿Cuál?:

NÚMERO DE DOCUMENTO

14457499

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Maldonado		María	Adelaida

PROBABLE MANERA DE MUERTE

[X] 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
[X] 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

[X] Cédula de Ciudadanía [ ] Cédula de Extranjería [ ] Pasaporte
[ ] Permiso Especial de Permanencia [ ] Permiso de Protección Temporal

NÚMERO DE DOCUMENTO

77027517

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Molina	Socarrás	Carlos	Alberto

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

[X] Médico (a) [ ] Enfermero(a) [ ] Auxiliar de enfermería
[ ] Promotor(a) de salud [ ] Funcionario(a) de Registro Civil

REGISTRO PROFESIONAL

20932

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: Cesar Municipio:

FECHA Año 2025 Mes 06 Día 04

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Dr. Carlos Alberto Molina S.
Reg. Med. 20932 c.c 77.027.517
MED. TOXICÓLOGO

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-05-01 17:52

Código verificación: 6F7D-0CC7-0981-31F9

Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la señora **EDILSA ELLES NAVARRO** identificado con el acta de defunción **25061320134886.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **EDILSA ELLES NAVARRO** identificado con cédula de ciudadanía No **26.746..478** –Certificado de Defunción Número **25006132013486.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25061320134886

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-05	02:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	26746478

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ELLES	NAVARRO	EDILSA	

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	12436256

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GALINDO	ACOSTA	JOSE	FERNANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	12436256

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-05	

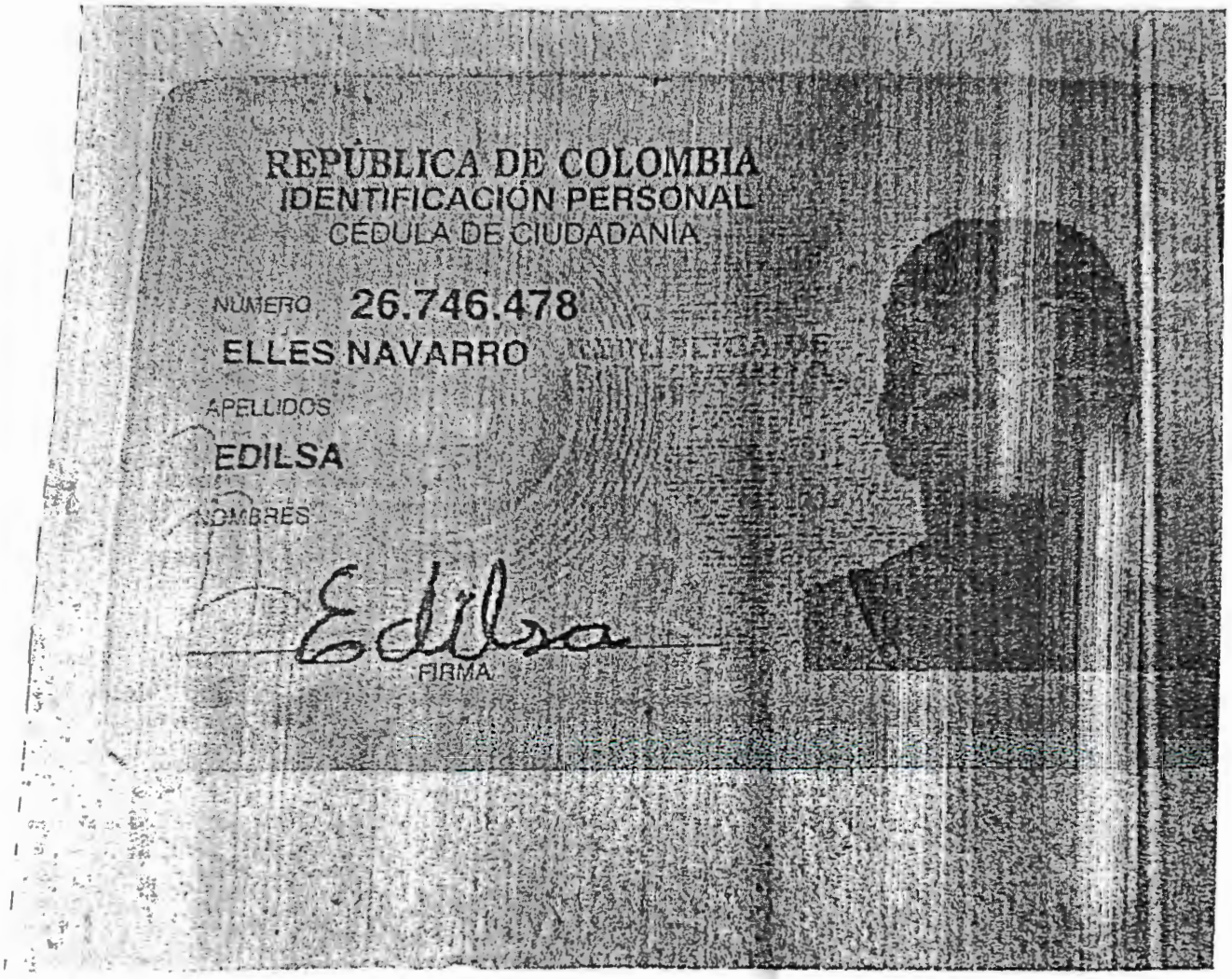
INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR S.A. NIT 900071598-1

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2025-06-05 03:28

Código verificación: FBF3-D2C2-049D-75E0

Scanned with CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 26.746.478
ELLES NAVARRO
APELLIDOS
EDILSA
NOMBRES
Edilsa
FIRMA

Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.065.855.262
GAMARRA ELLES

APELLIDOS
RAMONA DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 15-JUL-1979
ZULIA-COLON
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ENE-2018 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

R-1200100-01094721-F-1065855262-20180823 0067491 52974531

Scanned with CamScanner

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **JORGE LUIS ESPELETA ALVAREZ** identificado con el acta de defunción **25068920135653.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Jonie

487

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JORGE LUIS ESPELETA ALVAREZ** identificado con cédula de ciudadanía No **12.435.916** –Certificado de Defunción Número **25068920135653.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

488

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DE L CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25068920135653

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 las fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-05-05	15:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12435916

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ESPELETA	ALVAREZ	JORGE	LUIS

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	1192690052

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SIERRA	SOLANO	MARIO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1192690052

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

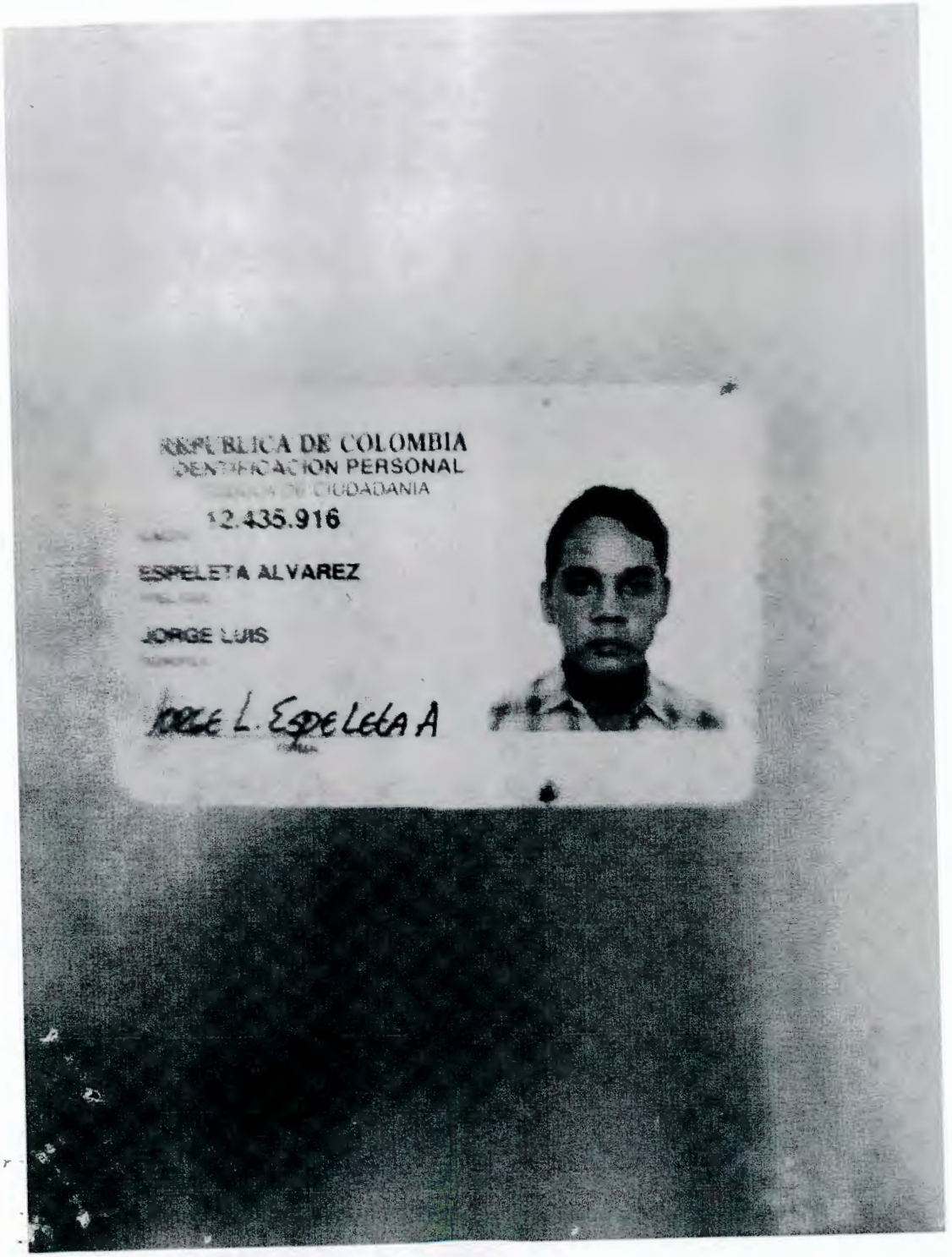
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-05	

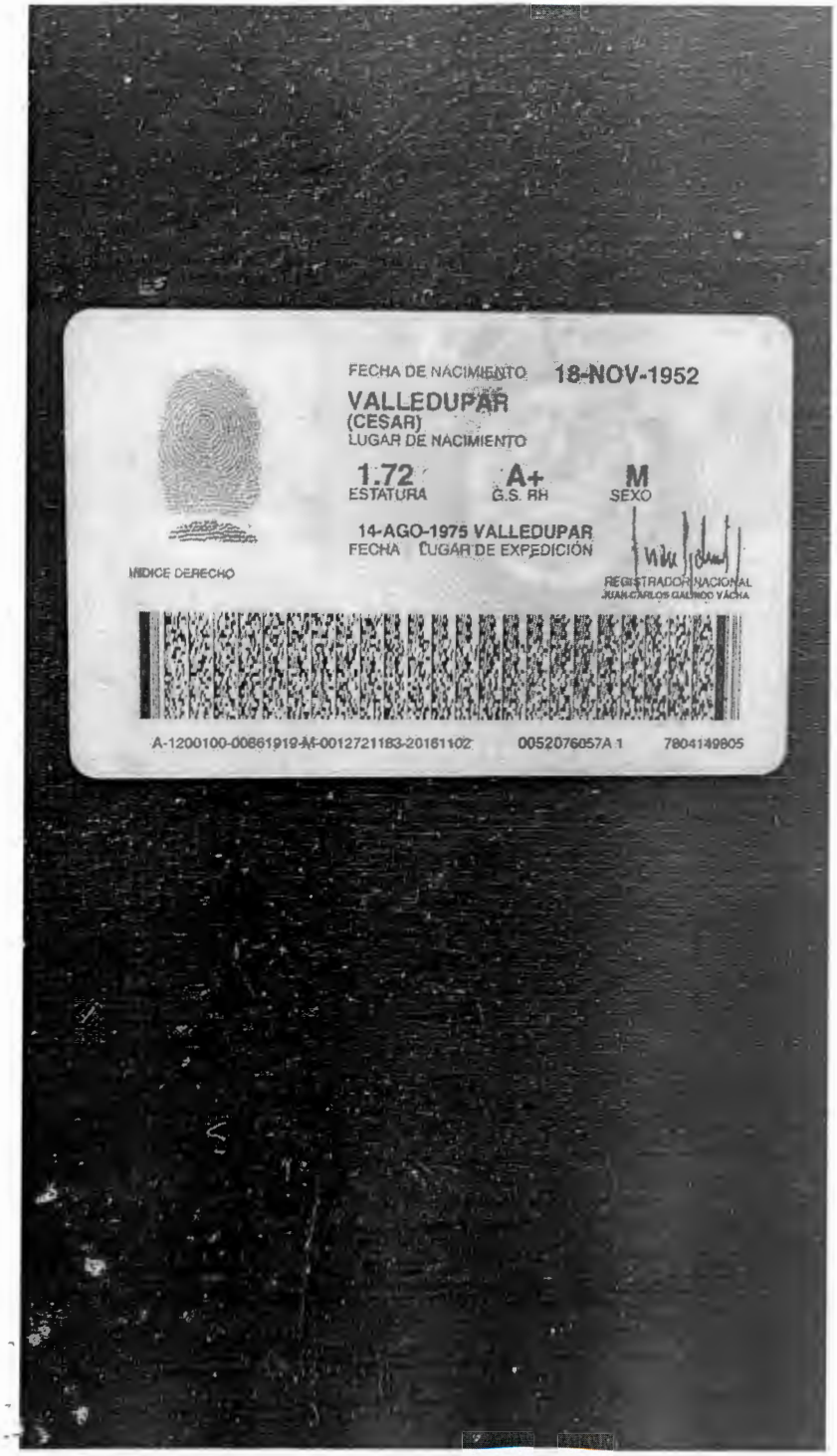
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-06-05 20:20

Código verificación: 8980-A775-6CFB-3BBE

06-05-2025




REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
12.435.916
ESPELETA ALVAREZ
JORGE LUIS
JORGE L. ESPELETA A



FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1952

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

A+
G.S. RH

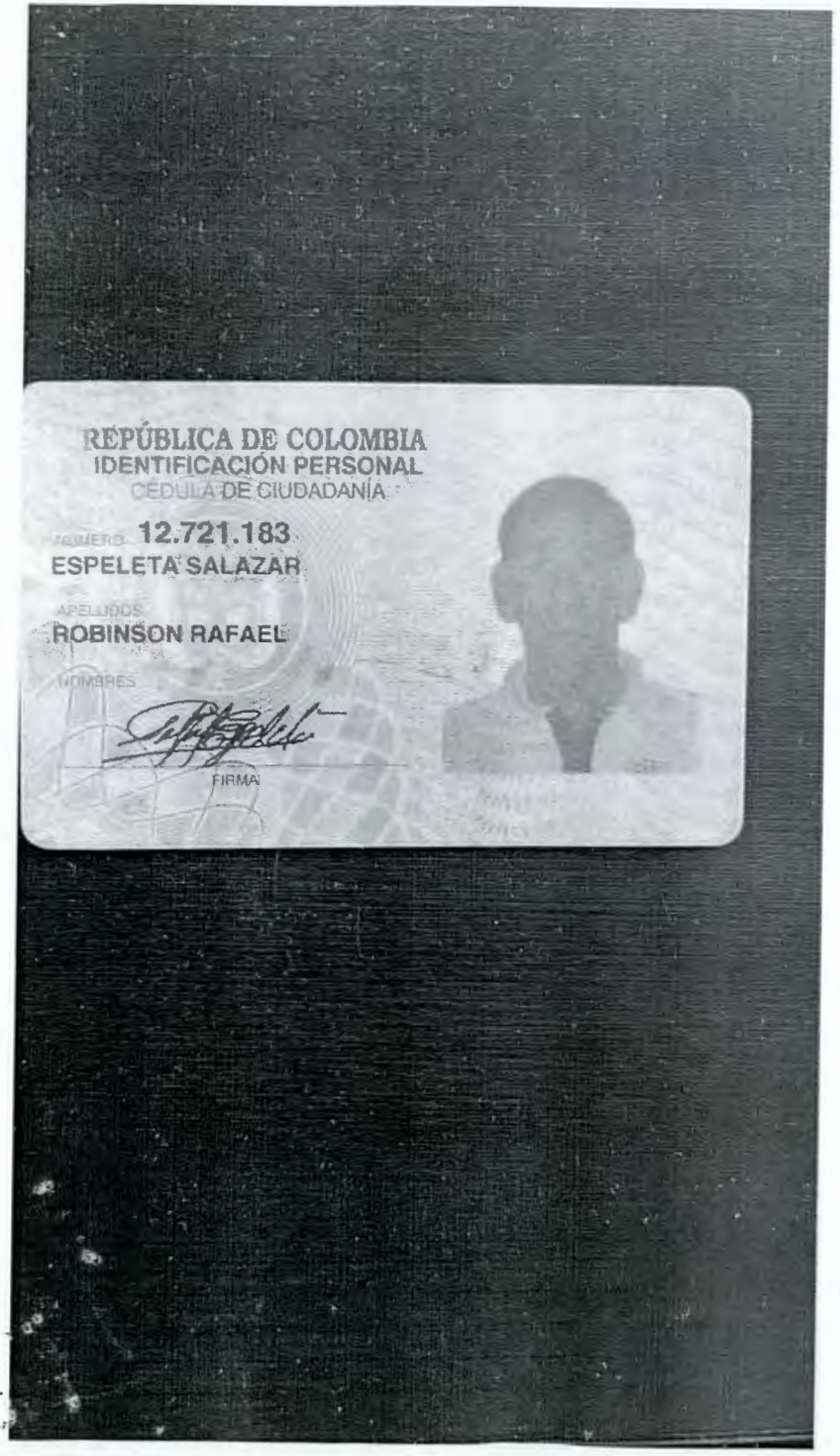
M
SEXO

14-AGO-1975 VALLEDUPAR
FECHA LUGAR DE EXPEDICIÓN

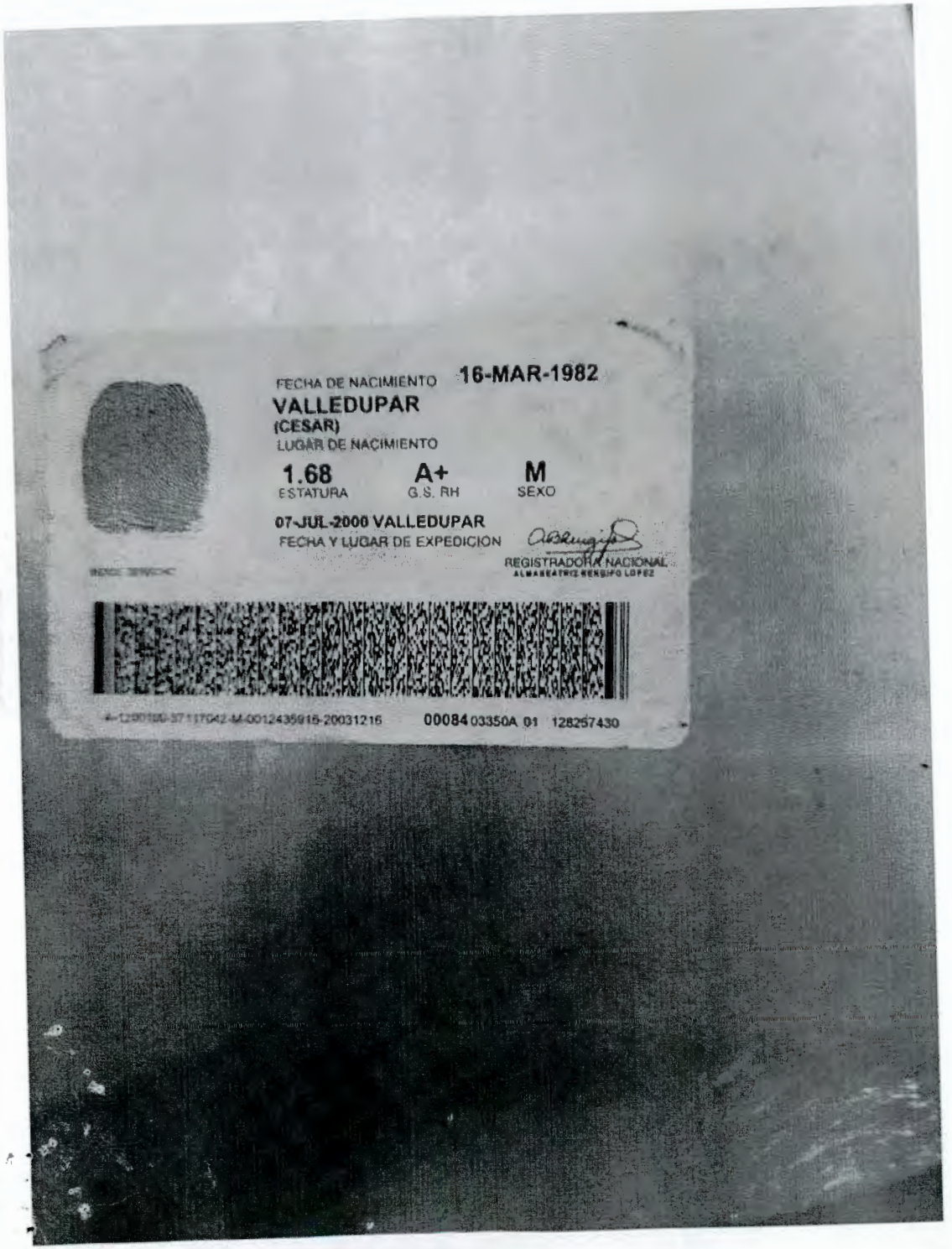
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1200100-00861919-M-0012721183-20161102 0052076057A 1 7804149805


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 12.721.183
ESPELETA SALAZAR
APELLIDOS
ROBINSON RAFAEL
NOMBRES
FIRMA

4/92


FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1982
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
07-JUL-2000 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENDON LOPEZ
00084 03350A 01 128257430

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **JESUS RAFAEL ARIAS ALFARO** identificado con el acta de defunción **25068920136810.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JESUS RAFAEL ARIAS ALFARO** identificado con cédula de ciudadanía No **1.065.632.182** –Certificado de Defunción Número **25068120136810.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25068120136810

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: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN		
Área: Cabecera Municipal	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	2025-06-07	05:08:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1065632182

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARIAS	ALFARO	JESUS	RAFAEL

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1065604809

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARRUGO	YARURO	GABRIEL	EDUARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065604809

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-07	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-07 05:27

Código verificación: 07F3-88FF-B18C-70FB

Clínica Cesar
Certificados
Estadísticas vitales DANE

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **49.738.633**

ARIAS GUERRERO

APELLIDOS

FRANCIA ELENA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-FEB-1966**

VALLEDUPAR
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

12-JUL-1985 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1200100-01006337-F-0049738633-20180515 0061180859A 1 7804953705

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la señora **MARYILINEY DUARTE SUAREZ** identificado con el acta de defunción **25068220138371.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MARYILINEY DUARTE SUAREZ** identificado con cédula de ciudadanía No **1.063.946.176** –Certificado de Defunción Número **25068220138371.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCION

25068220138371

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCION

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	BOSCONIA

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año Mes Día	HORA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Hora Minutos
No fetal	2025-06-05	23:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACION DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1063946176

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DUARTE	SUAREZ	MARYI	LINEY

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

IDENTIFICACION DEL CERTIFICADOR Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1064116082

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CAMACHO	LIEVANO	WILLIAM	GUILLERMO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1064116082

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
CESAR	BOSCONIA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día

2025-06-08

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

William Camacho

Código verificación: F108-87C7-9629-B49D

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-08 22:59

06-08-2025

500

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUIP 1.063.946.176

DUARTE SUAREZ

APELLIDOS

MARYI LINEY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-2001

BOSCONIA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

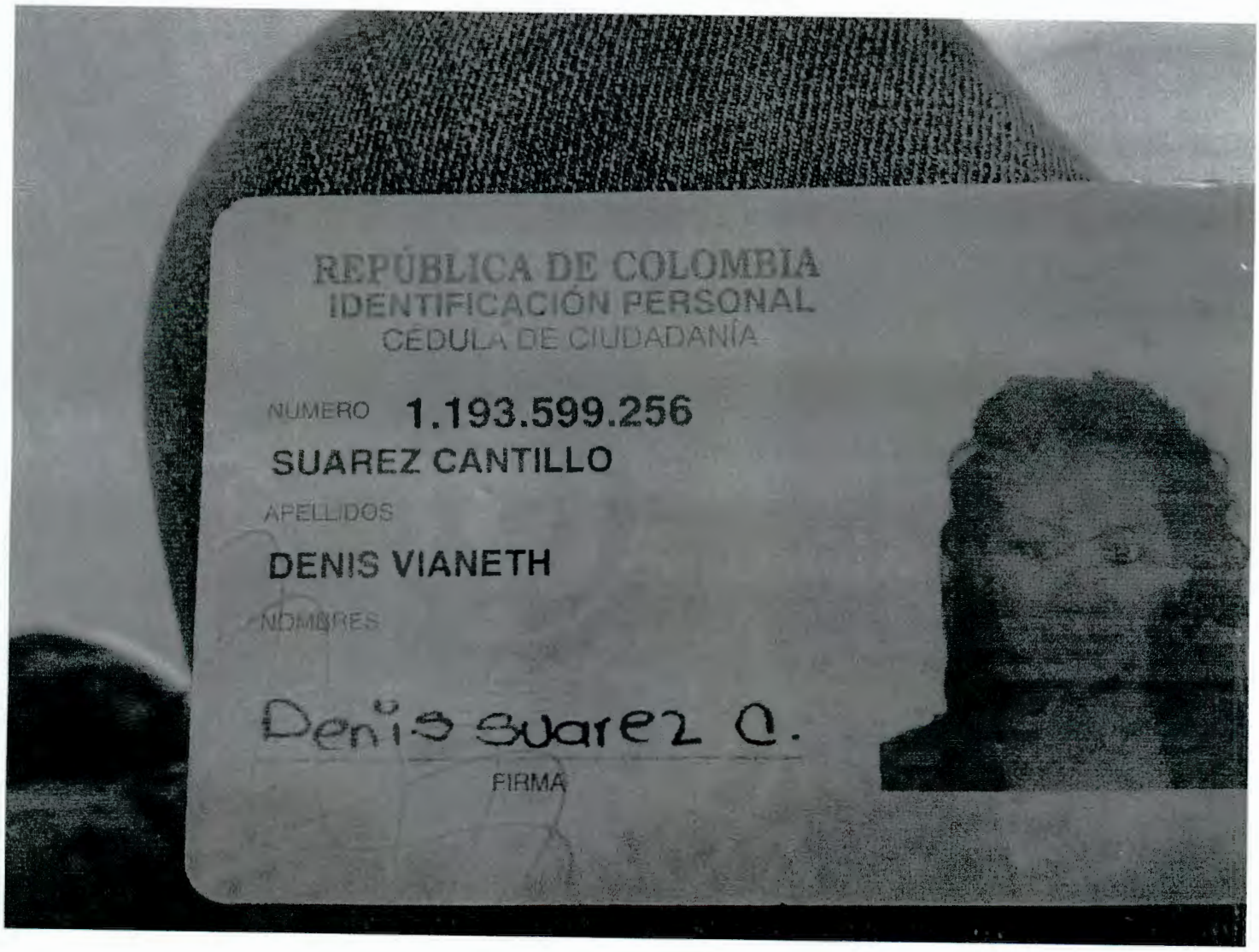
O+
G.S. RH

F
SEXO

05-JUN-2019 BOSCONIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1220000-0108083-F-1063946176-20190902 0067625265A 2 52941767


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.193.599.256
SUAREZ CANTILLO
APELLIDOS
DENIS VIANETH
NOMBRES
Denis Suarez C.
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1998
BOSCONIA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
04-AGO-2016 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P 2506100-00849537 F 1193599256 20160917
00512/1340A 1

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **TOMAS ANTONIO MEJIA CARRILLO** identificado con el acta de defunción **25062820138535.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Junio

504

SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **TOMAS ANTONIO MEJIA CARRILLO** identificado con cédula de ciudadanía No **12.643.510**–Certificado de Defunción Número **25062820138535.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25062820138535

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-09	06:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12643510

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MEJIA	CARRILLO	TOMAS	ANTONIO

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	73271112

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERNANDEZ	GUTIERREZ	DEIVIS	DE JESUS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	73271112

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-09	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2025-06-09 06:16

Código verificación: 532E-A73E-F

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.643.510

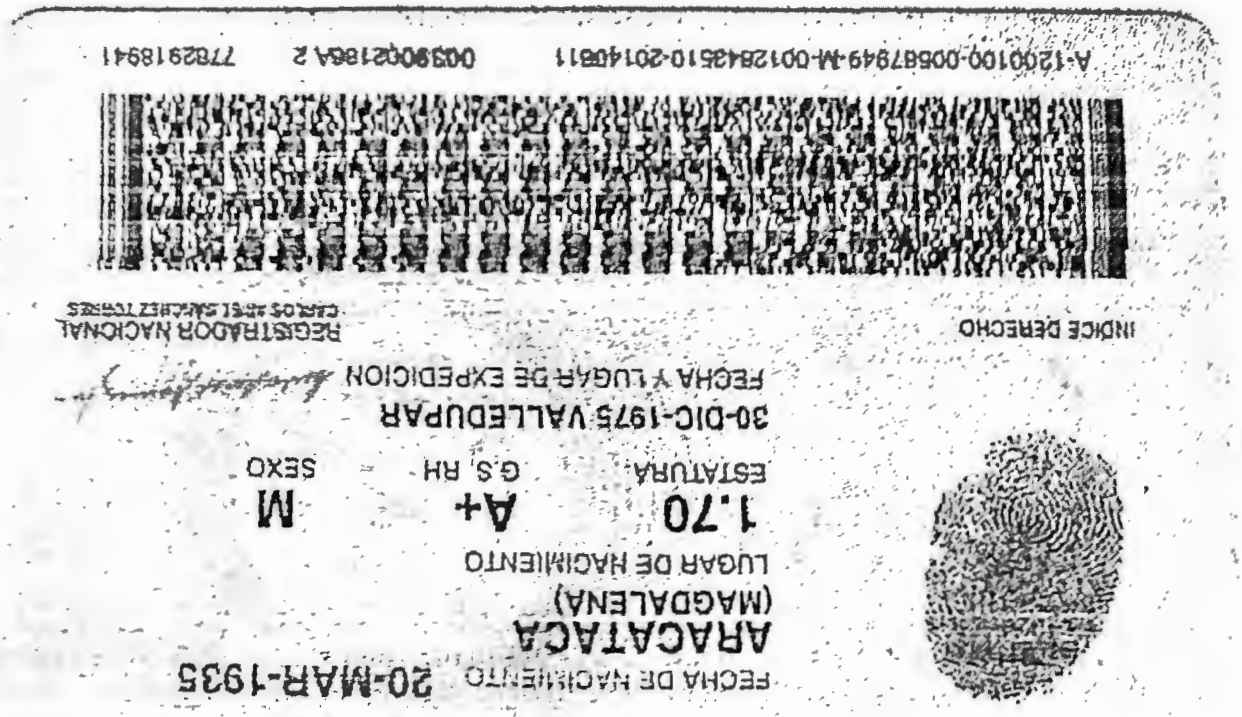
MEJIA CARRILLO

APELLIDOS

TOMAS ANTONIO

NOMBRES





A-12001000-00587949-M-0012843510-20140811 0039002180A 2 7782918941

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
30-DIC-1975 VALLEDUPAR

ESTATURA	G.S. RH	SEXO
1.70	A+	M

LUGAR DE NACIMIENTO
ARACATACA
(MAGDALENA)

FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1935

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 12.436.562



Apellidos
MEJIA CONTRERAS

Nombres
ALBEIRO TOMAS

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.65	M

Fecha de nacimiento
26 OCT 1980

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
VALLEDUPAR (CESAR)

Fecha y lugar de expedición
30 AGO 2000, VALLEDUPAR

Firma
Albeiro Mejia

Fecha de expiración
29 MAYO 2034

I<COL047064027412001<<<<<<<<<<<
8010258M3405237COL1243562<<<5
MEJIA<CONTRERAS<<ALBEIRO<TOMAS

REGISTRACION NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

047064027
CO

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-
Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **ALEXANDER BELEÑO RABELO** identificado con el acta de defunción **25065120142857.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores
FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ALEXANDER BELEÑO RABELO** identificado con cédula de ciudadanía No **1.065.632.477** –Certificado de Defunción Número **25065120142857.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25065120142857

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-13	15:05:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1065632477

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BELEÑO	RAVELO	ALEXANDER	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	92503515

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

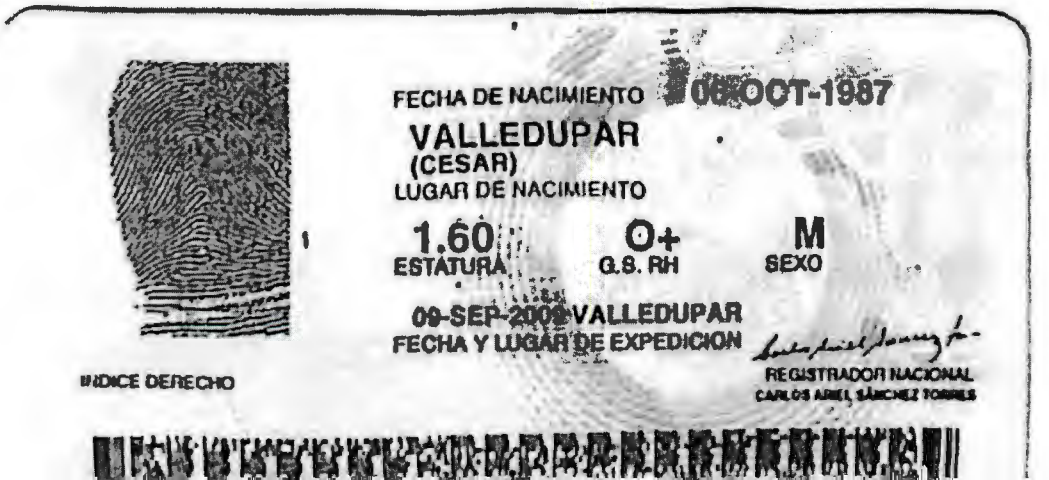
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NAVARRO	CAMACHO	ALBERTO	ELIGIO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1496

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-13	Dr. Alberto Navarro R.M. 1496 MEDICO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.055.632.477
BELEÑO RAVELO
APELLIDOS
ALEXANDER
NOMBRES
NO FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-1987
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
09-SEP-2008 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO



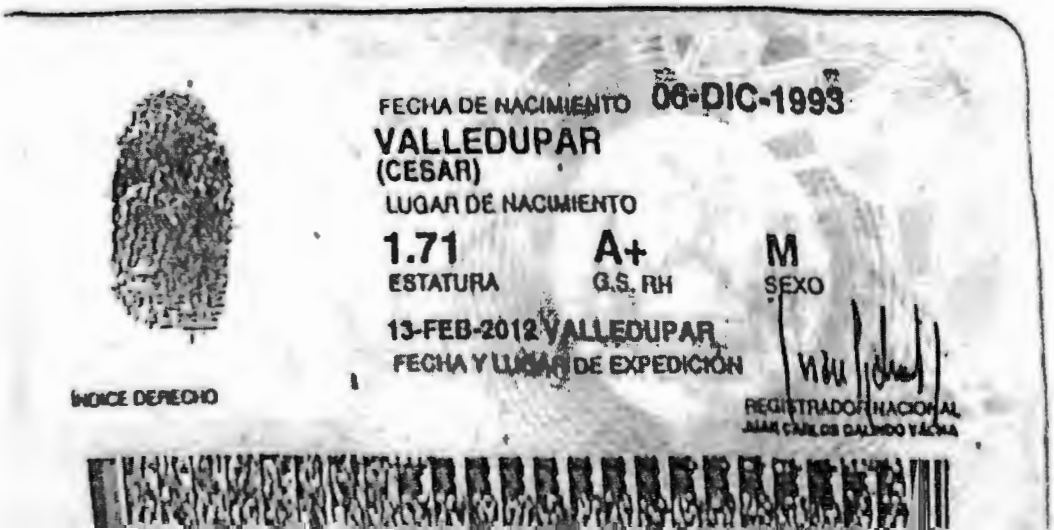
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.003.231.699

BELEÑO RAVELO
APELLIDOS

MARLON ENRIQUE
NOMBRES

Marlon Beleño
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-DIC-1993
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

13-FEB-2012 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la **MARIA TERESA BLANCO** identificado con el acta de defunción **25067720146913.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Junio

514

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MARIA TERESA BLANCO** identificado con cédula de ciudadanía No **1.065.632.643** –Certificado de Defunción Número **25067720146913.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25067720146913

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-18	08:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1065632643

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BLANCO		MARIA	TERESA

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	1148150761

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTAÑO	RODRIGUEZ	DIANA	CAROLINA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1148150761

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-18	Diana Castaño

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-06-18 08:57

Médicos Alta Complejidad del Caribe

Código verificación: 739E-AE6D-88AD-51CD

ADMISIONES

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.065.632.643

BLANCO

APELLIDOS

MARIA TERESA

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1971
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-NOV-2009 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 85204215

LAMBRAÑO POLO
APELLIDOS

YAMIR JOSE
NOMBRES

Yamir Lambraño P

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1980
SANTA ANA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-AGO-2001 SANTA ANA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la **HUGUES ENRIQUE GOMEZ VILLERO** identificado con el acta de defunción **25066620152284.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **HUGUES ENRIQUE GOMEZ VILLERO** identificado con cédula de ciudadanía No **77.183.068** –Certificado de Defunción Número **25066620152284.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25066620152284

La información consignada en este certificado se suministra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la [illegible] Pública Nacional [illegible] emanada 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 estadísticos autorizados

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-24	10:22:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO de [illegible]	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	77183068

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

[illegible] apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	VILLERO	HUGUES	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?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1067729783

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SOLANO	TRIANA	MAURO	DAVID

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1067729783

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-24	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-06-24 10:44

Código verificación: AE87-A1AB-8067-5841

521



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
77183068
NUMERO
GOMEZ VILLERO
APELLIDOS
HUGUES ENRIQUE
NOMBRES
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1957
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-SEP-1993 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-1200100-37112954-M-0077183068-20030612 0322G03163A 01 128186332

522



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 49.740.197

BENAVIDES
APELLIDOS

FRANCISCA DEL CARMEN
NOMBRES

Francisca Benavides
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-1957
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

22-OCT-1985 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00229459-F-0049740197-20100329 0021825024A 1 7790669552

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **CARLOS ALFONSO COTES DE AVILA** identificado con el acta de defunción **25068420153231.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CARLOS ALFONSO COTES DE AVILA** identificado con cédula de ciudadanía No **1.003.380.942** –Certificado de Defunción Número **25068420153231.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25068420153231

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-24	16:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1003380942

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
COTES	DE AVILA	CARLOS	ALFONSO

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	1140894904

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIZZO	JAIMES	JESSICA	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1140894904

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-25	Jessica Rizzo

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-25 11:09

Código verificación: 49DB-5B44-C7D7-A9[illegible]A

Powered by CamScanner



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.003.380.942

Apellidos
COTES DE AVILA

Nombres
CARLOS ALFONSO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.72

Sexo
M

Fecha de nacimiento
13 OCT 2003

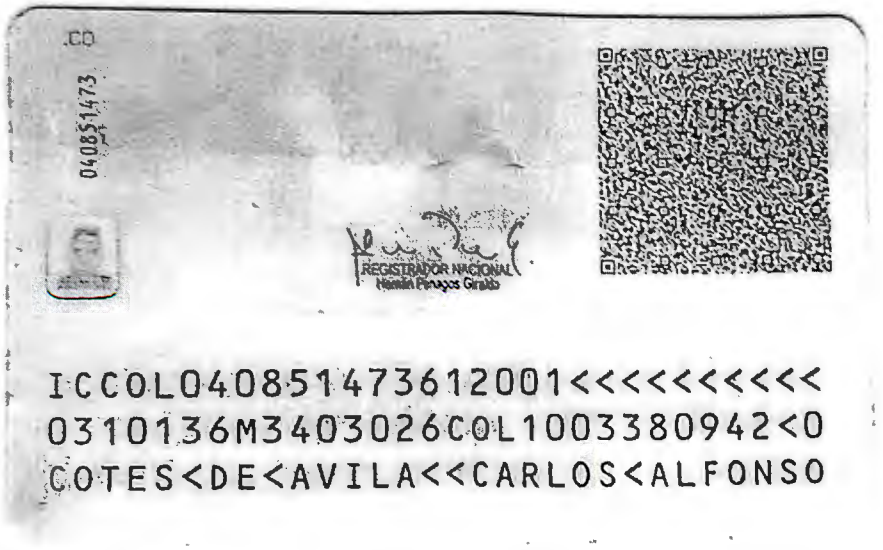
G.S.
A+

Lugar de nacimiento
VALLEDUPAR (CESAR)

Fecha y lugar de expedición
13 ENE 2022, VALLEDUPAR

Fecha de expiración
02 MAR 2034

Firma
Carlos Alfonso Cotes



.CO

0408514736

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0408514736120001<<<<<<<<<<<
0310136M3403026COL1003380942<0
COTES<DE<AVILA<<CARLOS<ALFONSO

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **49.716.294**
DE AVILA AGUILAR
APELLIDOS
KARINA ISABEL
NOMBRES

Karina de Avila
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **13-MAY-1982**
ARIGUANI (EL DIFICIL)
ARIGUANI (MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

03-ENE-2001 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-1200100-01130414-F-0049716294-20200204 0089941407A 1 7805836403

Powered by CamScanner

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **RAFAEL JOSE MOISES ARREGOCES** identificado con el acta de defunción **25063820154229.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **RAFAEL JOSE MOISES ARREGOCES** identificado con cédula de ciudadanía No **1.065.626.057** –Certificado de Defunción Número **25063820154229.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

530

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25063820154229

La información consignada en este certificado, es 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 estadísticamente autorizados

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
País: COLOMBIA	Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR	9781010831185 45
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: 2025-06-25		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Hora - Minutos: (Sin establecer)
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1065826057
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): Primer apellido: MOISES	Segundo apellido: ARREGOCES	Primer nombre: RAFAEL	Segundo nombre: JOSE
PROBABLE MANERA DE MUERTE: En estudio	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: 1140894904	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR: Primer apellido: RIZZO	Segundo apellido: JAIMES	Primer nombre: JESSICA	Segundo nombre: ISABEL
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1140894904	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Año - Mes - Día: 2025-06-26		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Jessica Rizzo	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-26 12:00

Código verificación: 08A0-0551-22CF-EA64

531

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.626.057

MOISES ARREGOCES

APELLIDOS

RAFAEL JOSE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1990

CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

13-MAR-2009 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P 1200100 00331531-M-1065626057-20110907 0027942939A 1 36546672

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.049.966**
TORRES GONZALEZ

APELLIDOS
HELEN DAYANA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1979

LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
ESTATURA

A+
G.S RH

F
SEXO

07-MAY-1998 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A 2100100 00170500-F-0039049966-20090818 0015093463A 2 4420105387

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **JAIDER ALEXANDER DE LA HOZ ZUÑIGA** identificado con el acta de defunción **25068920156203.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JAIDER ALEXANDER DE LA HOZ ZUÑIGA** identificado con cédula de ciudadanía No **1..067.814.810** –Certificado de Defunción Número **25068920156203.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente,

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25068920156203

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.

978101083120927

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-27	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Tarjeta de identidad	1067814810

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DE LA HOZ	ZUÑIGA	JAIDER	ALEXANDER

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1221968770

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLARREAL	CANTILLO	MARIA	PAZ

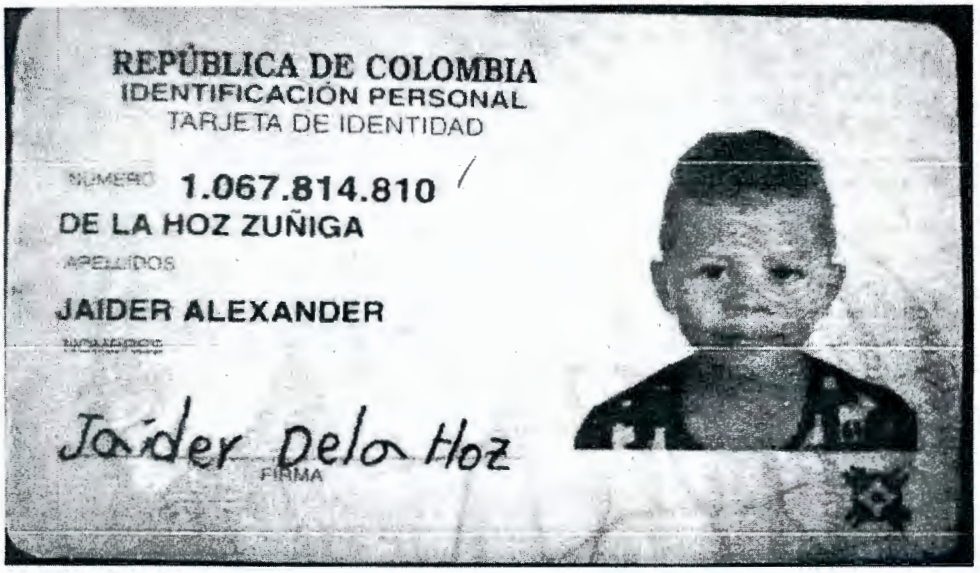
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1221968770

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-28	Maria Villarreal

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-28 15:12

Código verificación: F62A-6B4D-CFE2-9727



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.067.814.810

DE LA HOZ ZUÑIGA
APELLIDOS

JAIDER ALEXANDER
NOMBRES

Jaider Dela Hoz
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-OCT-2008

LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

05-OCT-2026
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

M
SEXO

01-AGO-2017 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **26.988.517**
DE LA HOZ ZUÑIGA

APELLIDOS
DUINIS YOLIMA

NOMBRES

Duinis De la Hoz

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **12-JUN-1981**
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

31-MAY-2000 BARRANCAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la señora **CENOBIA VACA** identificado con el acta de defunción **25062720156109.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CENOBIA VACA** identificado con cédula de ciudadanía No 42.450.505 –Certificado de Defunción Número **25062720156109.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25062720156109

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: **CESAR**	Municipio: **VALLEDUPAR**
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		
Área: **Cabecera Municipal**	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	**2025-06-28**	**12:40:00**

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	**Cédula de ciudadanía**	**42450505**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VACA		**SENOBIA**	

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: **Cédula de ciudadanía**	Número de documento: **1143405494**

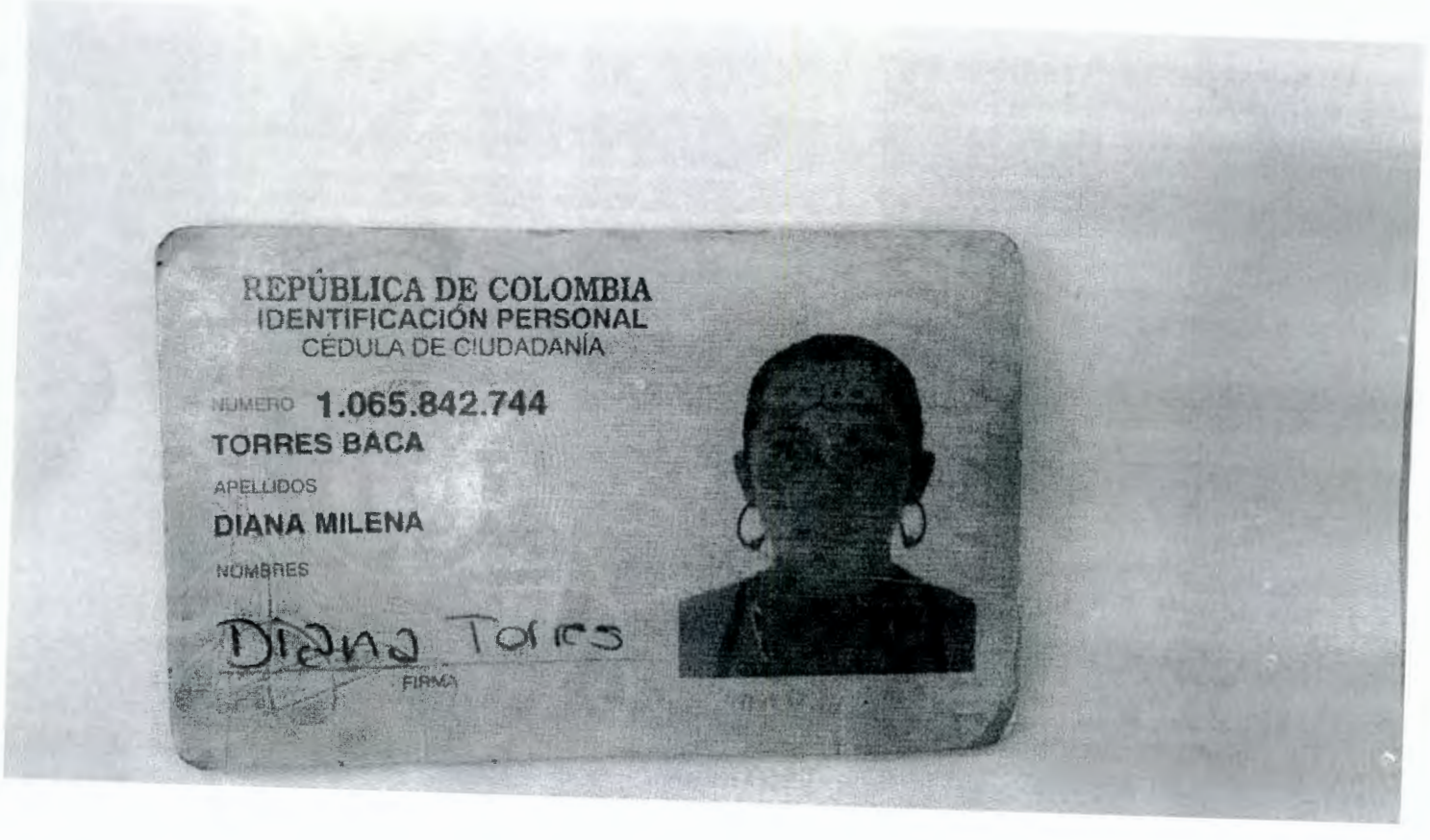
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARRILLO	**PADILLA**	**LAURA**	**VANESSA**

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	**1143405494**

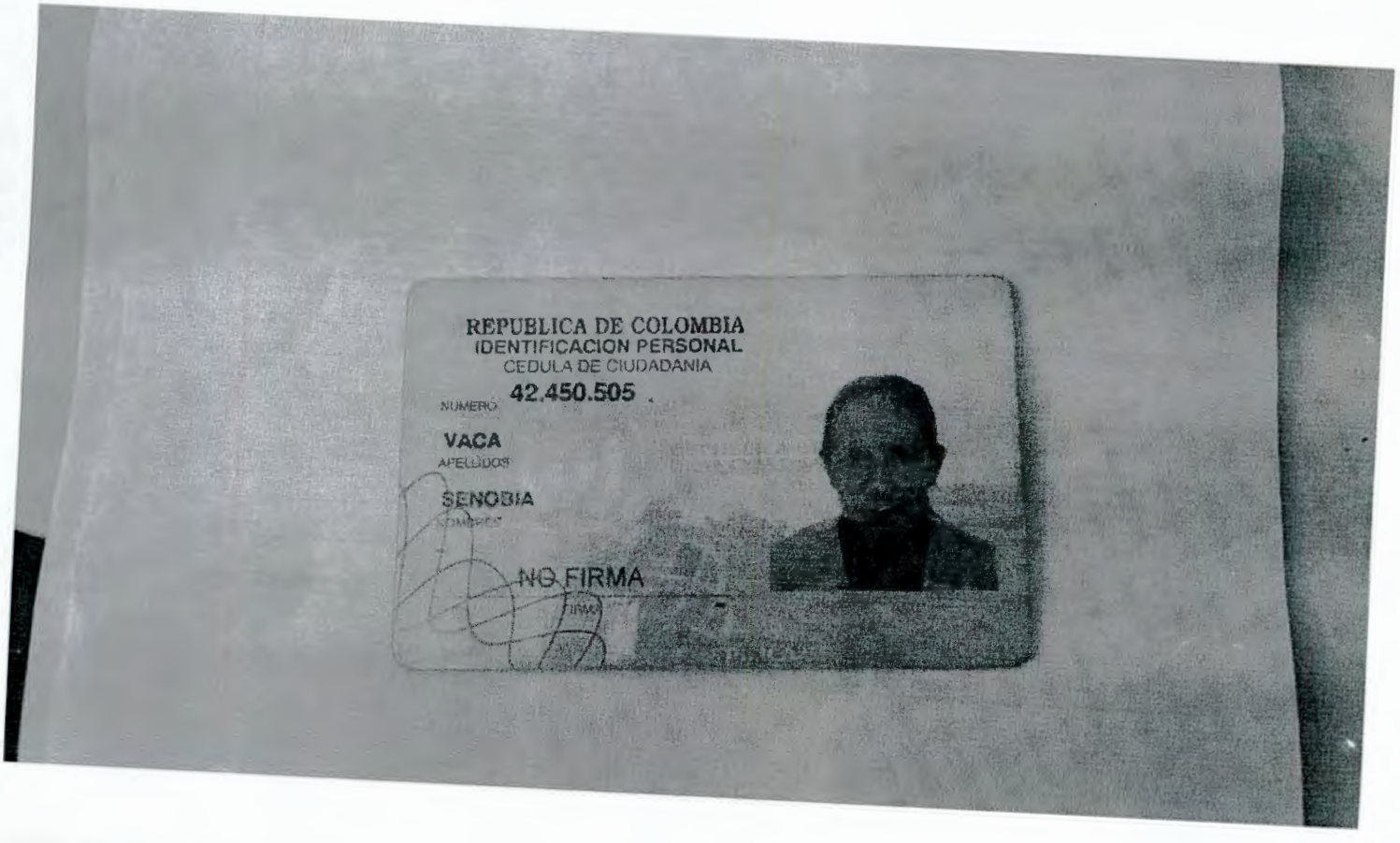
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: **CESAR**	Municipio: **VALLEDUPAR**
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): **2025-06-28**	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: 1143405494

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-28 13:07

Código verificación: BEE1-00B3-3B93-0789


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.065.842.744
TORRES BACA
APELLIDOS
DIANA MILENA
NOMBRES
Diana Torres
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 29-JUN-1998
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
18-AGO-2016 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA
INDICE DERECHO
P-1200100-00849379-F-1065842744-20160918
0051206504A 1
44807460


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
42.450.505
VACA
APELLIDOS
SENOBIA
NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1944
PUEBLO BELLO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1,50 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
10-ENE-2003 PUEBLO BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ BENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
P-1272000-37117045-F-0042450505-20040209 01316040400 02 109238953

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

546

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **CARLOS EMILIO MERCADO MANGONES** identificado con el acta de defunción **25068920156839.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

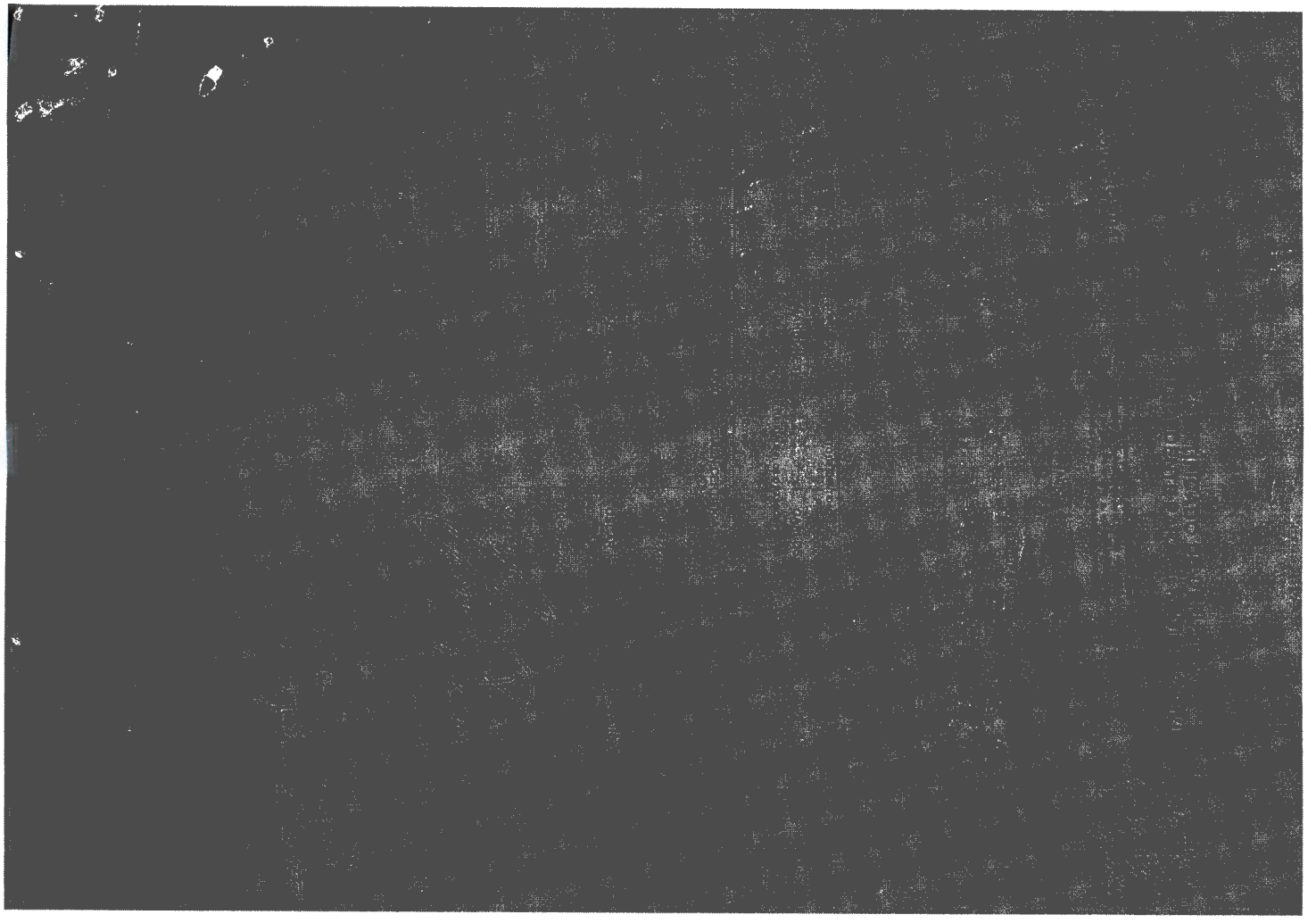
Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CARLOS EMILIO MERCADO MANGONES** identificado con cédula de ciudadanía No 1.726.320 –Certificado de Defunción Número **25068920156839.**

Gracias por su oportuna colaboración.

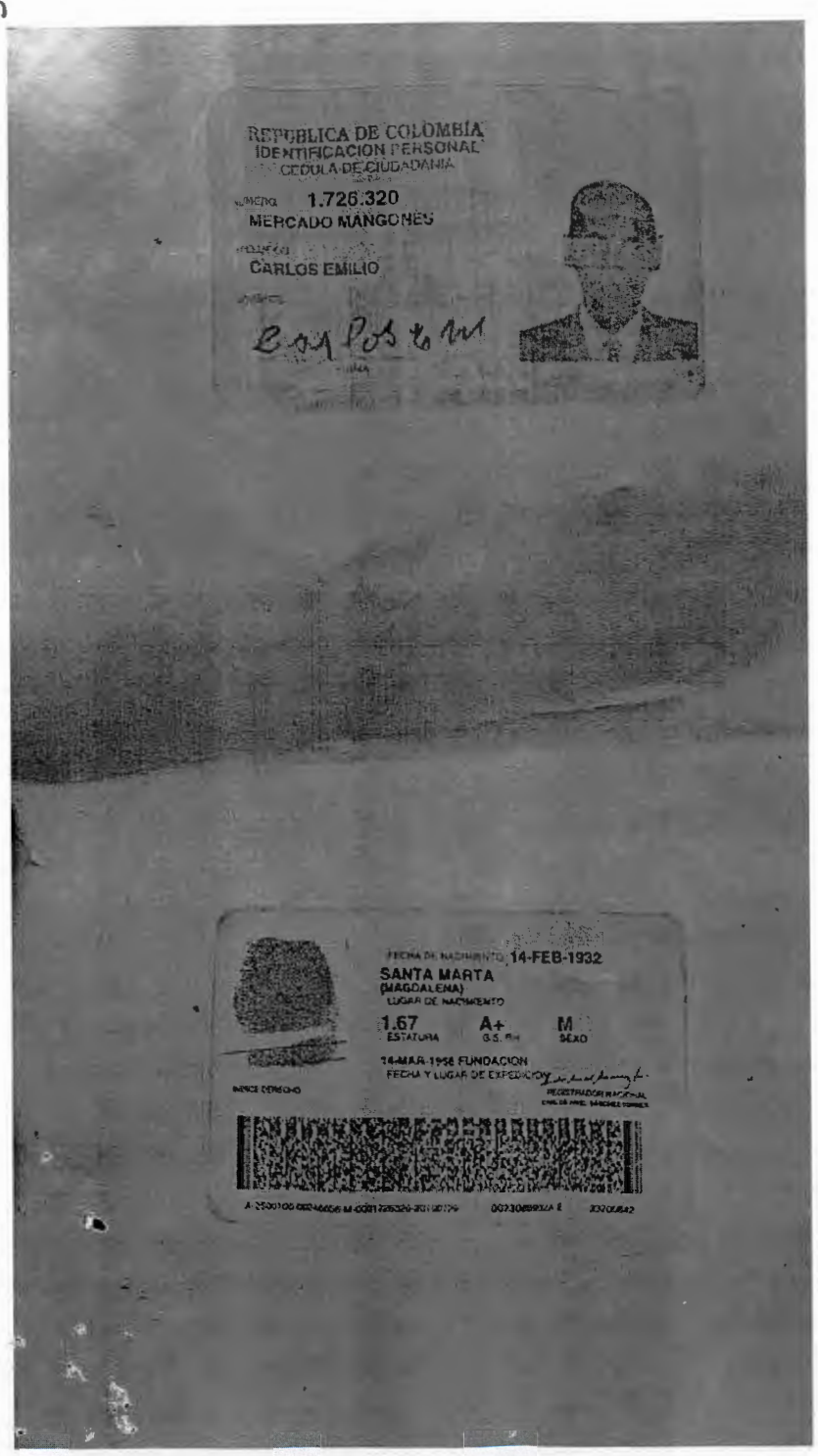
Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal



06-29-2025

549


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.726.320
MERCADO MANGONES
CARLOS EMILIO
FECHA DE NACIMIENTO 14-FEB-1932
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
14-MAR-1958 FUNDACION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.588.877

GUERRERO MERCADO

APELLIDOS

LEIDIS JOHANA

NOMBRES

Leidy Guerrero

FIRMA



557



FECHA DE NACIMIENTO 17-JUN-2003

SAN DIEGO
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA

A- G.S RH

F SEXO

08-JUL-2021 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-8500100-0120258A1-F-1007588877-20211104 0076033483A 2 8502307468

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la señora **MARIA GUILLERMINA HERNANDEZ AROCA** identificado con el acta de defunción **25069020157917.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MARIA GUILLERMINA HERNANDEZ AROCA** identificado con cédula de ciudadanía No **36.620.116**–Certificado de Defunción Número **25069020157917.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25069020157917

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-30	13:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	36620116

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERNANDEZ	AROCA	MARIA	GUILLERMINA

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	1065836914

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARRIOS	RODRIGUEZ	VALERIA	MARCELA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065836914

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-30	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-30 13:44

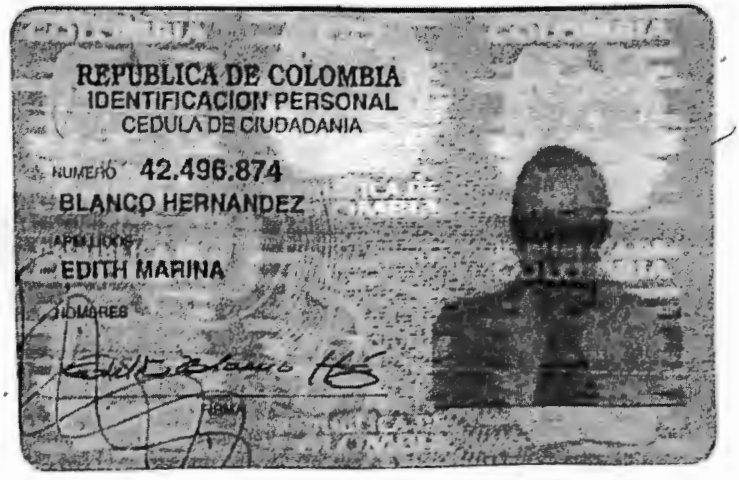
Código verificación: EF45-FFFB-9F44-314D

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 36.620.116
HERNANDEZ ARDILA
APELLIDOS
MARIA GUILLERMINA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-1941
FUNDACION
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-AGO-1966 BOSCONIA.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1200100-00161205-F-00368201 16-20080703 0013024957A 2 7800007865

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 42.496.874
BLANCO HERNANDEZ
APELLIDOS
EDITH MARINA
NOMBRES
FIRMA


A-1200100-0012889-F-0042496874-20081117 0006225568A 1 7830003015
INDICE DERECHO
16-MAR-1979 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
1.60
ESTATURA
O+
G.S RH
F
SEXO

Valledupar,

Señores
FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **JANUAR DAVID NIEVES GUTIERREZ** identificado con el acta de defunción No. **25064920151516.**. Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JANUAR DAVID NIEVES GUTIERREZ** identificado con cédula de ciudadanía No **1.003.379.175** –Certificado de Defunción Número **25064920151516.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

P. 559

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25064920151516

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	CESAR	VALLEDUPAR

978101083120279

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	2025-06-21	20:35:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1003379175

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NIEVES	GUTIERREZ	JANUAR	DAVID

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1140894904

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIZZO	JAIMES	JESSICA	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1140894904

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-23	Jessica Rizzo

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-23 12:23

Código verificación: 6083-1629-2780-927A

Pend orden.

560

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.003.379.175**

NIEVES GUTIERREZ

APELLIDOS

JANUAR DAVID

NOMBRES

Januar David Nieves

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-FEB-1998**

VALLEDUPAR
(CESAR)

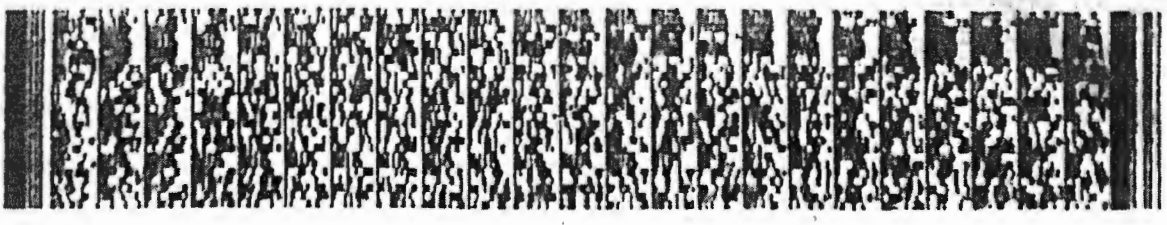
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	**A-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-MAR-2016 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1200100-00808909-M-1003379175-20160404 0049166913A 1 45790695

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.065.569.883
NUMERO

NIEVES GUTIERREZ
APELLIDOS

LUZ LEYDI
NOMBRES

Luz Leydis Nieves
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-FEB-1985
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-MAY-2004 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIO
ALMABBATRIZ BENITO LOP

P-1200100-37135902-F-1065569883-20050323 0248905081A 02 1477772726

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura al señor **VICTOR JOAQUIN MORALES OROZCO** identificado con el acta de defunción **25067920133171.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **VICTOR JOAQUIN MORALES OROZCO** identificado con cédula de ciudadanía No **19.583.402** –Certificado de Defunción Número **25067920133171.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSÉ VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25067920133171

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-03	07:05:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	19583402

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORALES	OROZCO	VICTOR	JOAQUIN

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	1065833212

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
POLANCO	GUERRA	CAMILO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065833212

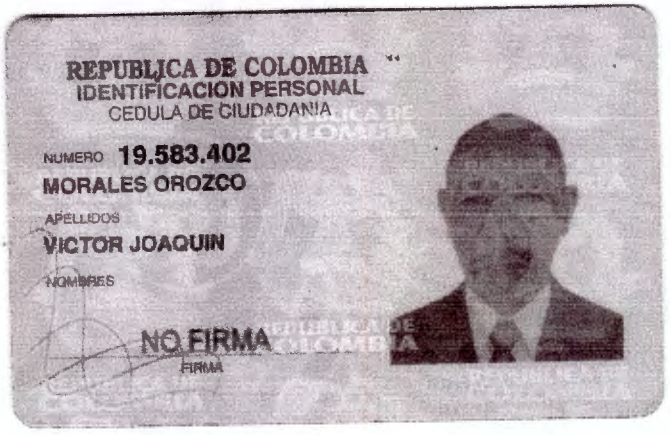
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-03	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-03 08:09

Código verificación: BF0D-6739-4EDB-C569



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.583.402
MORALES OROZCO
APELLIDOS
VICTOR JOAQUIN
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-MAY-1952
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO
17-JUL-1979 FUNDACION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-2104200-00325715-M-0019583402-20110823 0027816480A 1 35894768


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.065.643.845

Apellidos
CASTRO MENDOZA

Nombres
ELISETH PAOLA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
26 OCT 1990

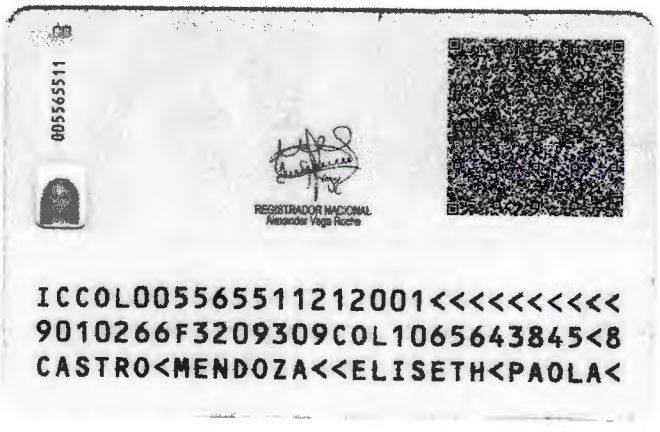
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
VALLEDUPAR (CESAR)

Fecha y lugar de expedición
07 SEPT 2010, VALLEDUPAR

Fecha de expiración
30 SEPT 2032

Firma
Eliseth Castro


CO

005565511

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL005565511212001<<<<<<<<<<
9010266F3209309COL1065643845<8
CASTRO<MENDOZA<<ELISETH<PAOLA<

Valledupar,

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

-

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) SERVICIO FUNERARIO INICIAL para dar cristiana sepultura a la señora **DORINA ESTHER ARIAS ARIAS** identificado con el acta de defunción **25063120139146.** Con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud

Cordial saludo

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **DORINA ESTHER ARIAS ARIAS** identificado con cédula de ciudadanía No **49.784.996** –Certificado de Defunción Número **25063120139146.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

569

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25063120139146

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-09	18:43:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49784996

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARIAS	ARIAS	DORINA	ESTER

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	1140863785

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RINCON	CARVAJALINO	LIZ	FERNANDA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1140863785

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

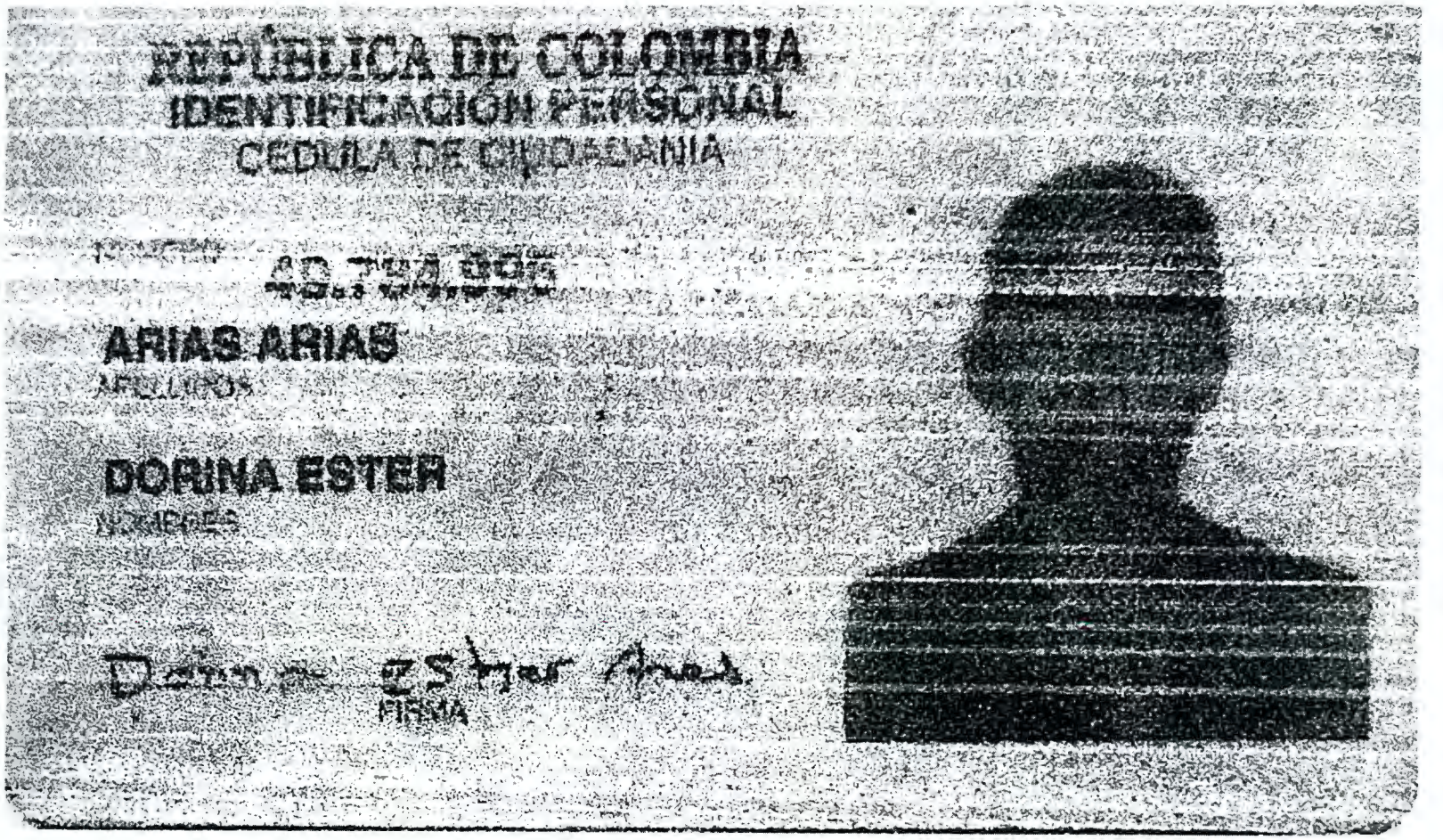
FECHA DE EXPEDICION DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Dia)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-09	Liz Rincón

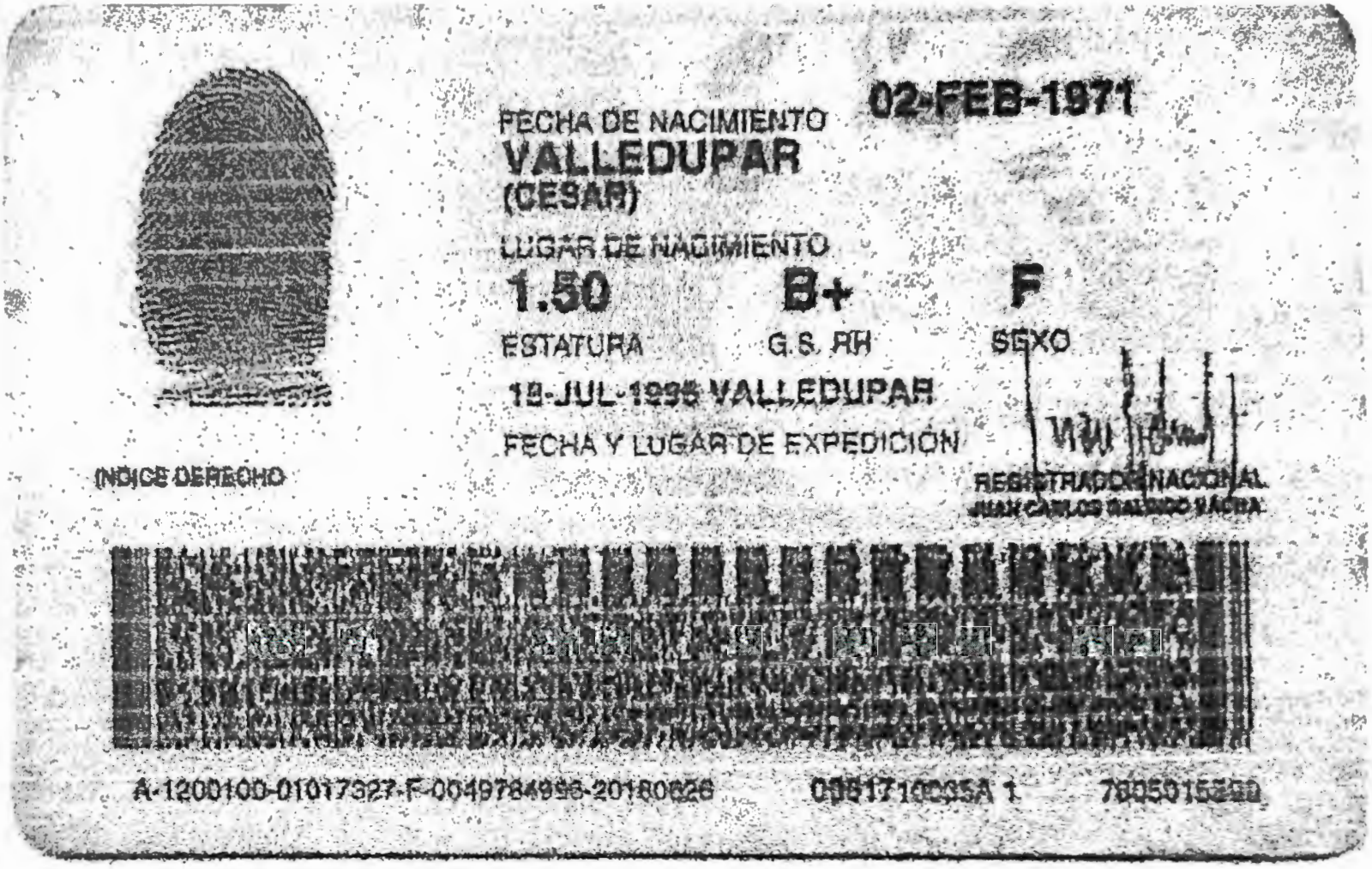
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2025-06-09 19:03

Código verificación: 85A0-60D3-ADCF-7ED5

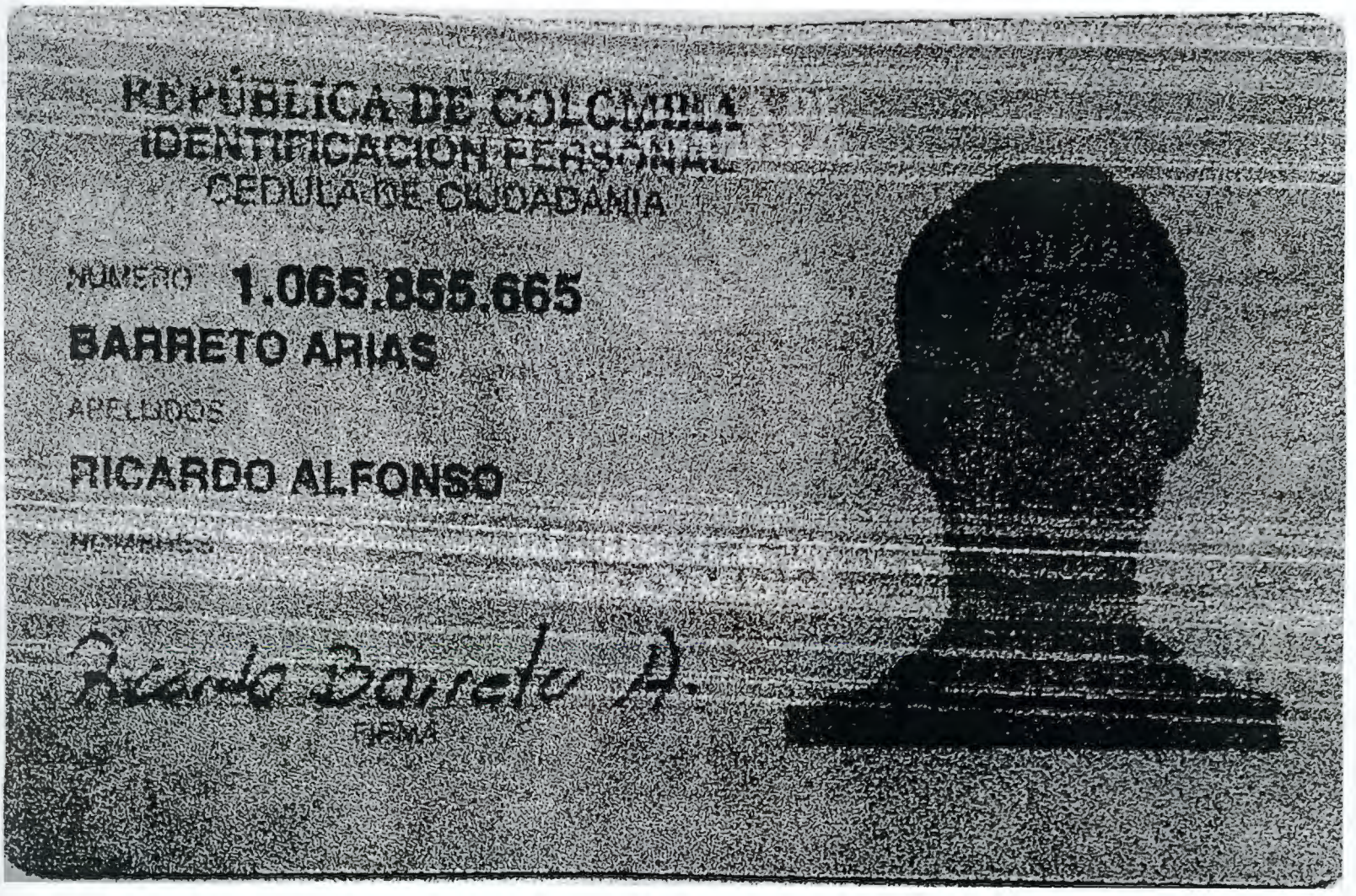
INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR S.A.
NIT: 900016598-7

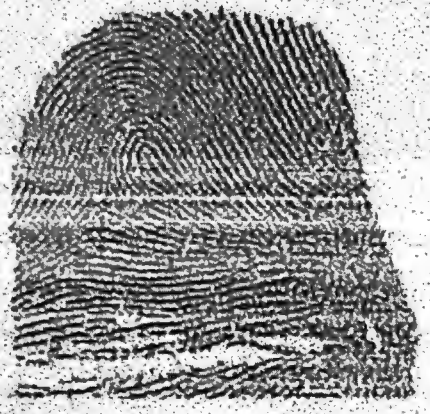
Original.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
ARIAS ARIAS
APELLIDOS
DORINA ESTER
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1971
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-JUL-1995 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-1200100-01017327-F-0049784995-20180626 0051710035A 1 7805015500


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.065.855.665
BARRETO ARIAS
APELLIDOS
RICARDO ALFONSO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-1999**

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-ENE-2018 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1200100-00975713-M-1066855665-20180206 U0694107484 1 50264042

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JORGE ENRIQUE CORDOBA PINTO** identificado con cédula de ciudadanía No. **7.144.359** – Certificado de Defunción Número **25063120157964.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

575

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25063120157964

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-30	14:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	7144359

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CORDOBA	PINTO	JORGE	ENRIQUE

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1143405494

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARRILLO	PADILLA	LAURA	VANESSA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143405494

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-30	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-30 14:50

Código verificación: 7083-DD30-372F-781F

MAYS JOSE AGUSTIN BOY # 22

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 7.144.359

CORDOBA PINTO

JORGE ENRIQUE

COL 1.62 M

25 AGO 1971

SANTA MARTA (MAGDALENA)

29 NOV 1989 SANTA MARTA

15 AGO 2023

ICCOL0290325012210O1<<<<<<<<<<<<
7104251M3308154COL7144359<<<<<7
CORDOBA<PINTO<<JORGE<ENRIQUE<<

Valledupar

Señores
FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL** para dar cristiana sepultara al señor **MICHELL ANDREINA DORANTES LOYO** identificado con el acta de defunción **25066320148972.**

Gracias por su oportuna colaboración

Atentamente,

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVISA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MICHELL ANDREINA DORANTES LOYO** identificado con cédula de ciudadanía No: **23.678.822** – Certificado de Defunción Número **25063320148972**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Dirección Seccional Cesar

Oficio N° 0144-DSCE-2025
Valledupar, 2025-06-20

Señores
SECRETARÍA DE GOBIERNO MUNICIPAL
E-mail: secretariagobierno@valledupar-cesar.gov.co
Valledupar

Asunto: Inhumación Estatal.

Cordial saludo:

Solicitamos se expida la autorización, para inhumación estatal del siguiente cadáver de nacionalidad venezolana, que permanece bajo la custodia de la Seccional Cesar del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual se encuentra en condición de no identificado y no reclamado. Además, no contamos con nevera de almacenamiento de cadáveres.

Se solicita se autorice bóveda y féretro.

NOMBRE: CNI FEMENINO ó MICHELL ANDREÍNA DORANTES LOYO
NUNC: 200016001086202500549
SIRDEC: 2025010120001000305
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN N° 25063320148972

Atentamente,

LOLY LUZ LIÑÁN FUENTES
Directora Seccional Cesar

Anexos: copia del certificado de defunción.

	Nombre, apellido y cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2025/06/20
Revisó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2025/06/20
Aprobó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2022/06/20
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

580

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25063320148972

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.

978101083134743

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-06-19	22:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Documento Extranjero	23678822

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DORANTES	LOYO	MICHELL	ANDREINA

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	1221968770

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLARREAL	CANTILLO	MARIA	PAZ

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1221968770

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-20	María Villarreal

Código verificación: 7B53-E3EF-8028-A103

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **RICARDO JOSE POLO ALMANZA** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.065.596.176** –Certificado de Defunción Número **25061620155197.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

582

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25061620155197

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.

9781010831204 41

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		
País: COLOMBIA	Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN	
Área: Cabecera Municipal	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	2025-06-26	22:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1065596176

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
POLO	ALMANZA	RICARDO	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?
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	1140894904

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIZZO	JAIMES	JESSICA	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1140894904

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-27	

583

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
POLO ALMANZA

NUIP 1.065.596.176

Nombres
RICARDO JOSE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.75

Sexo
M

Fecha de nacimiento
17 ENE 2004

G.S.
B-

Lugar de nacimiento
VALLEDUPAR (CESAR)

Fecha y lugar de expedición
07 FEB 2023, VALLEDUPAR

Firma

Ricardo jose polo

Fecha de expiración
10 FEB 2033

0153652000

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

IDCOL0153452000120011<<<<<<<<<<
0401179M3302107COL10655961766<6
POLO<ALMANZA<<RICARDO<JOSE<<<<

Valledupar

Señores
FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL** para dar cristiana sepultara al señor **CNI** identificado con el acta de defunción **25066220146155.**

Gracias por su oportuna colaboración

Atentamente,

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CNI** identificado con cédula de ciudadanía No: **N/A** – Certificado de Defunción Número **25066220146155.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Dirección Seccional Cesar

Oficio N° 0138-DSCE-2025
Valledupar, 2025-06-17

Señores
SECRETARÍA DE GOBIERNO MUNICIPAL
E-mail: secretariagobierno@valledupar-cesar.gov.co
Valledupar

Asunto: Inhumación Estatal.

Cordial saludo:

Solicitamos se expida la autorización, para inhumación estatal del siguiente cadáver en avanzado estado de descomposición, que permanecen en la morgue del Cementerio Nuevo de Valledupar, bajo la custodia de la Seccional Cesar del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual se encuentra en condición de no identificado:

Se solicita se autorice bóveda y féretro.

NOMBRE: CNI MASCULINO
NUNC: 20001600107420250067 8
SIRDEC: 2025010120001000301
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN N° 25066220146155

Atentamente,

LOLY LUZ LIÑÁN FUENTES
Directora Seccional Cesar

Anexos: copia del certificado de defunción.

	Nombre, apellido y cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2025/06/17
Revisó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2025/06/17
Aprobó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2022/06/17
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25066220146155

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	CESAR	VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
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	2025-06-14	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Sin información	

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CNI		CNI	

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	1221968770

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLARREAL	CANTILLO	MARIA	PAZ

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1221968770

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-17	María Villarreal

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-17 11:06

Código verificación: DED6-5272-FBD9-A34A

Valledupar

Señores
FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL** para dar cristiana sepultara al señor **LUIS ALEXANDER HERRERA CASTAÑEDA** identificado con el acta de defunción **25015120131121.**

Gracias por su oportuna colaboración

Atentamente,

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **LUIS ALEXANDER HERRERA CASTAÑEDA** identificado con cédula de ciudadanía No. 86.051.079 –Certificado de Defunción Número **25015120131121.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

590

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25055120131121

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2025-05-31	03:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	86051079

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERRERA	CASTAÑEDA	LUIS	ALEXANDER

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	77183870

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLAZON	MAESTRE	BALTAZAR	ARMANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	2857

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-05-31	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-16 09:28

Código verificación: B2D6-F805-BB7B-136E

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CNI** identificado con cédula de ciudadanía N/A–Certificado de Defunción Número **25016720005888.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Dirección Seccional Cesar

Oficio N° 0133-DSCE-2025
Valledupar, 2025-06-16

Señores
SECRETARÍA DE GOBIERNO MUNICIPAL
E-mail: secretariagobierno@valledupar-cesar.gov.co
Valledupar

Asunto: Inhumación Estatal.

Cordial saludo:

Solicitamos se expida la autorización, para inhumación estatal de los siguientes cadáveres, que permanecen en la morgue de la Seccional Cesar del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, identificados no reclamados:

Se solicita se autorice bóveda y féretro.

NOMBRE: HERRERA CASTAÑEDA LUIS ALEXANDER
NUNC: 200016001086202500482
SIRDEC: 2025010120001000281
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN N° 25055120131121

Además solicitamos se autorice osarios para los siguientes casos.

NOMBRE: CNI FETO
NUNC: 200016001086202401220
SIRDEC: 2024010120001000527
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 25016720005888

NOMBRE: CNI FETO
SIRDEC: 2024010120001000196
NUNC: 200016001086202400465
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 24093320686034

NOMBRE: CNI (CRÁNEO HUMANO)
SIRDEC: 2024010120001000235
NUNC: 200016001086202400537
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 24105420710003

Atentamente,

LOLY LUZ LIÑÁN FUENTES
Directora Seccional Cesar

Anexos: copia de los certificados de defunción.

	Nombre, apellido y cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2025/06/16
Revisó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2025/06/16
Aprobó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2022/06/16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25016720005888

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2024-11-30	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Indeterminado	Sin información	

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CNI		CNI	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1067716554

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARAUJO	MORALES	JOSE	NICOLAS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1067716554

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-12-13	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-01-07 16:54

Código verificación: 856E-7A58-7CDC-9E71

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CNI** identificado con cédula de ciudadanía No. N/A –Certificado de Defunción Número **24093320686034.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24093320686034

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Fetal	2024-04-25	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino		

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

PROBABLE MANERA DE MUERTE	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		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1124050233

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CERVANTES	FRIAS	KEYLA	LORAINE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1124050233

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-04-26	

Código verificación: EAC9-7DC5-D3C2-1F83

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-09-29 10:59

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE GOBIERNO	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CNI** identificado con cédula de ciudadanía N/A–Certificado de Defunción Número **24105420710003.**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ
Secretario de Gobierno Municipal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24105420710003

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	CESAR	VALLEDUPAR

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	2024-05-08	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Indeterminado	Sin Información	

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CNI		CNI	

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	77183870

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLAZON	MAESTRE	BALTAZAR	ARMANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	2857

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-05-18	