FUNERARIA SAN JOSE APOSTOL LTDA
NIT: 832006167 - 7
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas IVA
Persona Jurídica
Dirección: CL 7 3 37, CHOCONTÁ, Cundinamarca, Colombia
Tel. 3134676612
Email. funerariasanjoseapostol@gmail.com
Regimén Simple de Tributación
Autorización factura electrónica de venta No: 18764107785829 válida desde 2026-03-30 hasta 2028-03-30 rango desde FEFS2001 hasta FEFS5000

Nombre/Razón Social: MUNICIPIO DE VILLAPINZON
NIT: 899999445-3
Dirección: CRA 5 4 25, VILLAPINZÓN, Cundinamarca, Colombia
Teléfono: 8565125
Email: alcaldia@villapinzon-cundinamarca.gov.vo

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: **FEFS - 2018**
MONEDA: **COP Peso colombiano**
HORA EMISIÓN: **15:51:08**
FECHA FIRMADO: **20/04/2026 15:51:09**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	04	2026	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	SERVICIO FUNERARIO INTEGRAL SEGUN CONVENIO + BARTA PULIDO C.C 21.101.443	C62	1,00	$1.200.000,00				$0,00	$1.200.000,00

Notas:

SON: (un millón doscientos mil pesos cero centavos)

CUFE: 71862cbe807bd38c4977507e3c6454370958c969b18dc6a0437e4312f0a98cf444829f53e00c326100c14c832e73d049

Subtotal:	$1.200.000,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$1.200.000,00

Firma Digital: iyNPLd1Qv970v9mtdh98ZxF/6HEHDNWnwBbPNLwUiI3JE+0FAx5aARsdrANCO90v
u6z2arrz+OM+9XNVhFLa/G/X6r+sl9M4p0Lf1KHFpDVxDwgnNpUSKk03mdR+/UTq
sIizDsCINjQbWaDW96CdDklTiq9+oXNt909i8ysUbLxTcshyCmpzgd2GsWU4Fcjr
i6z6zywDnkabg2V1EgJY+T5uIordZGeerAr021wTMWwICklsu9Btv6eWvDMqQCIX
6T/LsaeznYNKLqScZzv6bm+zfTtNSGT4jPjxc7PxtPeaW1+jWx/X2BQcSCDqWt64
N6JlGVNtl/XJ9DijPCvQzw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26039620060245

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		
País: **COLOMBIA**	Departamento: **CUNDINAMARCA**	Municipio: **ZIPAQUIRÁ**
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN		
Área: **Cabecera Municipal**	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	Año - Mes - Día: **2026-03-06**	Hora - Minutos: **12:00:00**

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
Femenino	Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**	Número de documento: **21101443**

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

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**	Número de documento: **1007698835**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SILVA	**COLMENARES**	**DANIEL**	**ANDRES**

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	**1007698835**

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: **CUNDINAMARCA**	Municipio: **ZIPAQUIRÁ**

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION
Año - Mes - Día: **2026-03-06**	

Código verificación: 6D70-41CA-3134-898C

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-03-06 17:07

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **21.101.443**

PULIDO
APELLIDOS

BERTA
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1938**
VILLAPINZON
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-SEP-1977 VILLAPINZON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1532500-39147331-F-0021101443-20060602 **04859**06152A 02 158538844

Al contestar cite 20261400000811
Fecha Radicación: 12-03-2026
20261400000811

Señora
MARÍA ELVIRA VELOZA
Villapinzón, Cundinamarca

Asunto: Respuesta al radicado 20261100005662

Reciba un cordial saludo de parte de la Secretaría de Desarrollo Social y Apoyo a la Familia.

En atención a su solicitud, me permito informar que se autoriza el Auxilio Funerario solicitado, según las condiciones de vulnerabilidad mencionadas.

Desde la Administración Municipal se otorga este apoyo para contribuir a los gastos derivados de las honras fúnebres de la Señora Berta Pulido Q.E.P.D, por lo cual, en conjunto con el proveedor de servicios funerarios, nos pondremos en contacto con usted a fin de coordinar y realizar el proceso, acompañando a su familia en estos difíciles momentos.

Cordialmente,

HECTOR MANUEL BARRANTES QUEVEDO
Secretario Desarrollo Social y Apoyo a la Familia

Revisó y Aprobó: Dr. Hector Manuel Barrantes/ Secretaria de Desarrollo Social y Apoyo a la Familia
Elaboró: Milena Casallas C. / Contratista.

Funeraria San José Apóstol

Un servicio presente para un mañana sin preocupaciones

Prevision exequial Nit. 832.006.167-7

Villapinzón, 20 Abril de 2026

Señores
MUNICIPIO DE VILLAPINZON
Villapinzón-Cundinamarca

CERTIFICACION DE PAZ Y SALVO

En mi calidad de Representante Legal certifico que la Empresa FUNERARIA SAN JOSE APOSTOL con NIT.832.006.167-7, se encuentra a PAZ Y SALVO en seguridad social integral y parafiscales y ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, con el pago de salarios, aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, Cajas de Compensación, ICBF y SENA de acuerdo con las normas vigentes y con las demás obligaciones fiscales del orden regional y nacional.

Atentamente,

DOLLY ESPERANZA GUTIERREZ BUESAQUILLO
CC.39.753.545 de Fontibón
Representante Legal
FUNERARIA SAN JOSE APOSTOL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:			NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		832006167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					FUNERARIA SAN JOSE APOSTOL LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:		CHOCONTA	DEPARTAMENTO:		CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:		CALLE 7 3 - 37	TELÉFONO:		8562738
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:		B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		**6011445462**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		132861306

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	3	$ 840.600
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 420.300
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200
8002248088	230301	230301-PORVENIR	8	$ 2.301.300
		SUBTOTAL:	14	**$ 3.842.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 120.000
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	7	$ 490.700
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 70.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 210.300
		SUBTOTAL:	12	**$ 891.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	14	$ 961.300
		SUBTOTAL:	14	**$ 961.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	14	$ 269.300
		SUBTOTAL:	14	**$ 269.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 5.964.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 5.964.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	832006167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNERARIA SAN JOSE APOSTOL LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHOCONTA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 3 - 37	TELÉFONO:	8562738
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6011445462	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			132861306

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	8	$ 2.301.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.301.300	$ 0	$ 2.301.300
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 420.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.300	$ 0	$ 420.300
230201	230201- PROTECCION	3	$ 840.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 840.600	$ 0	$ 840.600
SUBTOTALES:										**$ 3.842.400**	**$ 0**	**$ 3.842.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 490.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 490.700	$ 0	$ 0	$ 490.700
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 120.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 210.300
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:													**$ 891.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 891.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 269.300	$ 269.300	$ 0	$ 0	$ 269.300
SUBTOTALES:									**$ 269.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 269.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	14	$ 961.300	$ 0	$ 961.300
SUBTOTALES:			**$ 961.300**	**$ 0**	**$ 961.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES										
																														PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003650960	VIRGUEZ ANGULO LEIDY NATALIA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	12	$ 875.453	$ 140.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.100			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	12	$ 875.453	CCF24-COMPENSAR	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1048846261	CASTRO PANTOJA DEYGY DULEYMA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1069256633	BARRIGA HERNANDEZ NESTOR ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1069257531	PRIETO CARRERA MANUEL ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1069258643	RODRIGUEZ RODRIGUEZ LEYDI JOHANNA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1069263609	LOPEZ MORA LINA FERNANDA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 832006167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FUNERARIA SAN JOSE APOSTOL LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO: CHOCONTA	DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN: CALLE 7 3 - 37	TELÉFONO: 8562738
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA: PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 6011445462	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA: 0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 132861306

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
7	CC 1069264413	PRIMICIERO SIERRA GUILLERMO ANDRES	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
8	CC 1071331062	GRIJALVA MUÑOZ LEIDY MIREYA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
9	CC 1077147484	GARZON GARCIA ROSARIO DEL PILAR	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
10	CC 20759183	CASTRO GOMEZ FLOR MARIA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.750.905				NO																	
11	CC 20964947	PACATEQUE BOLIVAR HILDA ANGELICA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
12	CC 39753545	GUTIERREZ BUESAQUILLO DOLLY ESPERANZA	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	
13	CC 80395776	RODRIGUEZ JOSE WILSON	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
14	CC 80396256	GARZON SALGADO JORGE EDUARDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
7	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
8	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
9	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
10	25-14 COLPENSIONES	12	$ 875.453	$ 140.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.100			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
12	230301-PORVENIR	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000
13	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
14	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
7	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	12	$ 875.453	CCF24-COMPENSAR	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 3.000.000		$ 31.400	30	$ 3.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 5.964.100

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa FUNERARIA SAN JOSE APOSTOL LTDA identificado(a) con NIT 8320061677 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 270022544 desde el 28 de Noviembre de 2003, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 20 de Abril de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

Funeraria San José Apostol
Un servicio presente para un mañana sin preocupaciones
Previsión exequial Nit 832.006.167-7

Villapinzón, 20 de Abril de 2026

CERTIFICACION

Nos permitimos Certificar que las siguientes personas **NO** se encuentran vinculados en ningún plan de Previsión exequial con Funeraria San José Apóstol.

Pablo Antonio Guevara Gomez
Carmen Rosa Garcia Marciales
Pulido Berta
Edgar Eduardo Castro Suarez
Ana Elvia Barrantes Rubiano
Jerson Julian Casallas Rodriguez
Misael Villagran Abril
Maria Blanca Rodriguez

Sin otro particular me suscribo

Cordialmente,

Funeraria
San José Apóstol
NIT. 832.006.167-7

FUNERARIA SAN JOSE APOSTOL
NIT. 832006167-7