Chigorodó,08 de mayo de 2026

CONTROL DE ENTREGA DE SERVICIOS DE APOYO SOCIAL

En cumplimiento del contrato **N° CS-142-2026** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ATAUDES, PREPARACION, TRANSPORTE FUNEBRE, NICHOS Y BOVEDAS, PARA AUXILIO EXEQUIAL A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS Y VULNERABLES (VICTIMAS, ADULTOS MAYORES Y NN) Con atención en el municipio de Necoclí-Antioquia**

FECHA	**06 abril 2026**
FALLECIDO	**ADRIANO ANTONIO AVILEZ BETIN**
COFRE NIÑO DE 50 A 80 CMTS	
COFRE DE NIÑO DE 81 A 120 CMTS	
COFRE TIPO PLAN	$1.566.000
COFRE EXTRA	
SUMINISTRO NICHO	
PRESERVACION CUERPO	$418.000
BOVEDA COMUN	$1.485.000
BOVEDA EXTRA	
TRANSPORTE FUNEBRE LOCAL	$935.000
TRANSPORTE FUNEBRE REGIONAL	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL MEDELLIN	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL CORDOBA	
EQUIPO DE VELACIÓN	$326.000
ENGUACALADA SOPRE PA N.N	
SERVICIO DE CREMACIÓN	
TOTAL	**$4.730.000**

Dado en Chigorodó, a los (08) días del mes mayo 2026

TRINIDAD HENAO ROMERIN
Representante Legal

Acosta - CTI - Completo

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26043520088861

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		
País: COLOMBIA	Departamento: ANTIOQUIA	Municipio: NECOCLÍ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN	
Área: Rural Disperso	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	Año - Mes - Día: 2026-04-06	Hora - Minutos: 16:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	10920104

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AVILEZ	BETIN	ADRIANO	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	32775979

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CORTES	ZUÑIGA	SAMIRNA	JOSEFA

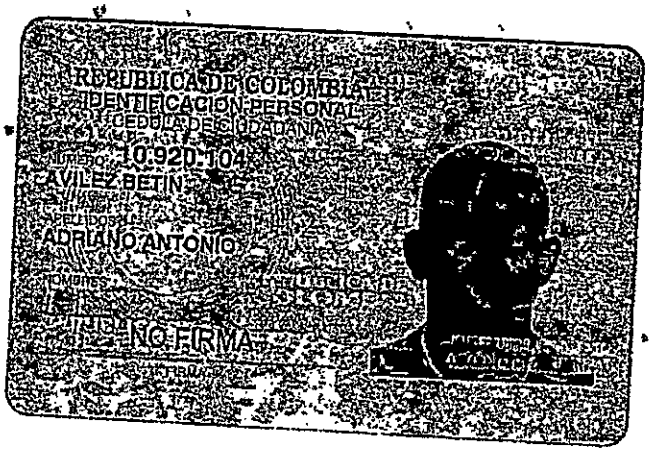
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	47109005

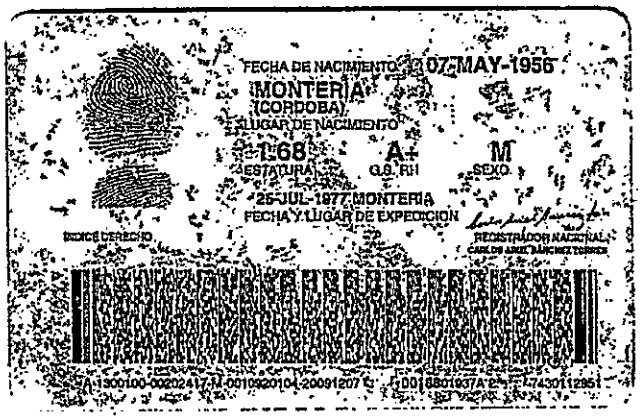
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: ANTIOQUIA	Municipio: NECOCLÍ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día: 2026-04-07	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-04-07 02:00

Código verificación: 899A-44CD-33D0-FB60


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.020.104
AVILEZ BETIN
ADRIANO ANTONIO
NO FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-1956
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
25-JUL-1977 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

Chigorodó,08 de mayo de 2026

CONTROL DE ENTREGA DE SERVICIOS DE APOYO SOCIAL

En cumplimiento del contrato **N° CS-142-2026** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ATAUDES, PREPARACION, TRANSPORTE FUNEBRE, NICHOS Y BOVEDAS, PARA AUXILIO EXEQUIAL A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS Y VULNERABLES (VICTIMAS, ADULTOS MAYORES Y NN) Con atención en el municipio de Necoclí-Antioquia**

FECHA	**13/04/2026**
FALLECIDO	**MIGUEL ENRIQUE PASTRANA PICO**
COFRE NIÑO DE 50 A 80 CMTS	
COFRE DE NIÑO DE 81 A 120 CMTS	
COFRE TIPO PLAN	
COFRE EXTRA	$2.035.000
SUMINISTRO NICHO	
PRESERVACION CUERPO	$418.000
BOVEDA COMUN	
BOVEDA EXTRA	$2.145.000
TRANSPORTE FUNEBRE LOCAL	
TRANSPORTE FUNEBRE REGIONAL	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL MEDELLIN	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL CORDOBA	$1.750.000
EQUIPO DE VELACIÓN	$326.000
ENGUACALADA SOPRE PA N.N	
SERVICIO DE CREMACIÓN	
TOTAL	**$6.674.000**

Dado en Chigorodó, a los (08) días del mes mayo 2026

TRINIDAD HENAO ROMERIN
Representante Legal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26049320094399

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CÓRDOBA	MONTERÍA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-04-13	09:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	78475019

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PASTRANA	PICO	MIGUEL	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	1003450581

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZAPA	CAUSIL	PEDRO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1003450581

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CÓRDOBA	MONTERÍA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-04-13	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-04-13 10:32

Código verificación: 4183-68E7-F663-8E94

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUIP 78.475.019

PASTRANA PICO

APELLIDOS

MIGUEL ENRIQUE

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 21-MAY-1956

VALENCIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

20-NOV-1978 TIERRALTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-0110000-01078252-M-0078475019-20190830 0065753848A 2 9908789416

Chigorodó,08 de mayo de 2026

CONTROL DE ENTREGA DE SERVICIOS DE APOYO SOCIAL

En cumplimiento del contrato **N° CS-142-2026** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ATAUDES, PREPARACION, TRANSPORTE FUNEBRE, NICHOS Y BOVEDAS, PARA AUXILIO EXEQUIAL A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS Y VULNERABLES (VICTIMAS, ADULTOS MAYORES Y NN) Con atención en el municipio de Necoclí-Antioquia**

FECHA	**15 abril 2026**
FALLECIDO	**LUCILA AYALA ARMEDRA**
COFRE NIÑO DE 50 A 80 CMTS	
COFRE DE NIÑO DE 81 A 120 CMTS	
COFRE TIPO PLAN	$1.566.000
COFRE EXTRA	
SUMINISTRO NICHO	
PRESERVACION CUERPO	$418.000
BOVEDA COMUN	$1.485.000
BOVEDA EXTRA	
TRANSPORTE FUNEBRE LOCAL	$935.000
TRANSPORTE FUNEBRE REGIONAL	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL MEDELLIN	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL CORDOBA	
EQUIPO DE VELACIÓN	$326.000
ENGUACALADA SOPRE PA N.N	
SERVICIO DE CREMACIÓN	
TOTAL	**$4.730.000**

Dado en Chigorodó, a los (08) días del mes mayo 2026

TRINIDAD HENAO ROMERIN
Representante Legal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26045920096461

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	NECOCLÍ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Centro poblado (inspección, corregimiento o caserío)	MULATOS

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-04-15	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	22161691

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AYALA	ARMEDRA	LUCILA	

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	1022425160

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PARRA	SANTOS	LINA	MARIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1022425160

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	NECOCLÍ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-04-15	Lina Maria Parra

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2026-04-15 12:17

Código verificación: 3494-7EBF-9539-5304


CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

NUIP 22.161.691

AYALA ARMEDRA

LUCILA

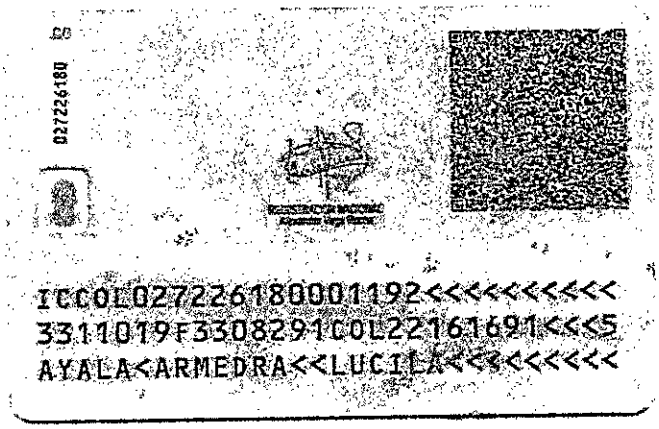
COL 1.49 F

01 NOV 1933 B+

NECOCLI (ANTIOQUIA)

01 MAR 1951 NECOCLI

28 AGO 2033


00

027226180

ICCOL027226180001192<<<<<<<<<<<
3311019F3308291COL22161691<<<5
AYALA<ARMEDRA<<LUCILA<<<<<<<<

Chigorodó,08 de mayo de 2026

CONTROL DE ENTREGA DE SERVICIOS DE APOYO SOCIAL

En cumplimiento del contrato **N° CS-142-2026** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ATAUDES, PREPARACION, TRANSPORTE FUNEBRE, NICHOS Y BOVEDAS, PARA AUXILIO EXEQUIAL A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS Y VULNERABLES (VICTIMAS, ADULTOS MAYORES Y NN) Con atención en el municipio de Necoclí-Antioquia**

FECHA	**21 abril 2026**
FALLECIDO	**HIJO DE CARMEN ANDREA TAPIA NADAD**
COFRE NIÑO DE 50 A 80 CMTS	$407.000
COFRE DE NIÑO DE 81 A 120 CMTS	
COFRE TIPO PLAN	
COFRE EXTRA	
SUMINISTRO NICHO	
PRESERVACION CUERPO	$418.000
BOVEDA COMUN	
BOVEDA EXTRA	
TRANSPORTE FUNEBRE LOCAL	$975.000
TRANSPORTE FUNEBRE REGIONAL	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL MEDELLIN	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL CORDOBA	
EQUIPO DE VELACIÓN	$326.000
ENGUACALADA SOPRE PA N. N	
SERVICIO DE CREMACIÓN	
TOTAL	**$2.126.000**

Dado en Chigorodó, a los (08) días del mes mayo 2026

TRINIDAD HENAO ROMERIN
Representante Legal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26049420102073

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	APARTADÓ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-04-21	15:17:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Certificado de Nacido Vivo	26031510100120

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TAPIA	NADAD	HIJO DE CARMEN	ANDREA

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	15665506

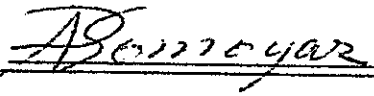
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Somoyar	Ordosgoitia	Polonio	

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

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	APARTADÓ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-04-21	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-04-21 17:50

Código verificación: 35B4-A549-71EB-76D8

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.039.085.728



TAPIA NADAD

CARMEN ANDREA

COL 1 58 F

18 JUL 2005 A+

NECOCLI (ANTIOQUIA)

31 JUL 2023. RIO SUCIO

Firma

Carmen Tapia

31 JUL 2033

.CO

026884954

[redacted]

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL026884954817034<<<<<<<<<<<
0507185F3307319COL1039085728<4
TAPIA<NADAD<<CARMEN<ANDREA<<<<

Chigorodó,08 de mayo de 2026

CONTROL DE ENTREGA DE SERVICIOS DE APOYO SOCIAL

En cumplimiento del contrato **N° CS-142-2026** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ATAUDES, PREPARACION, TRANSPORTE FUNEBRE, NICHOS Y BOVEDAS, PARA AUXILIO EXEQUIAL A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS Y VULNERABLES (VICTIMAS, ADULTOS MAYORES Y NN) Con atención en el municipio de Necoclí-Antioquia**

FECHA	**24/abril/2026**
FALLECIDO	**MARIA EMPEATRIZ AGUILAR G.**
COFRE NIÑO DE 50 A 80 CMTS	
COFRE DE NIÑO DE 81 A 120 CMTS	
COFRE TIPO PLAN	$1.566.000
COFRE EXTRA	
SUMINISTRO NICHO	
PRESERVACION CUERPO	$418.000
BOVEDA COMUN	$1.485.000
BOVEDA EXTRA	
TRANSPORTE FUNEBRE LOCAL	
TRANSPORTE FUNEBRE REGIONAL	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL MEDELLIN	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL CORDOBA	$1.750.000
EQUIPO DE VELACIÓN	$326.000
ENGUACALADA SOPRE PA N.N	
SERVICIO DE CREMACIÓN	
TOTAL	**$5.545.000**

Dado en Chigorodó, a los (08) días del mes mayo 2026

TRINIDAD HENAO ROMERIN
Representante Legal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26046520104753

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: CÓRDOBA	Municipio: MONTERÍA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCION	
Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-04-24	16:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	26232222

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AGUILAR	GALVIS	MARIA	EMPERATRIZ

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	32799479

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	QUINTERO	CLARA	INES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	194-00

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CÓRDOBA	MONTERÍA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION
2026-04-24	Clara Gómez

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2026-04-24 17:24

Código verificación: 1265-37E1-B5B5-6BFF

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.232.222

AGUILAR GALVIS
APELLIDOS

MARIA EMPERATRIZ
NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO 29-JUL-1939

LORICA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O- G.S. RH | F SEXO

29-[illegible]-1981 VALIDEZ
FECHA DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

Chigorodó,08 de mayo de 2026

CONTROL DE ENTREGA DE SERVICIOS DE APOYO SOCIAL

En cumplimiento del contrato **N° CS-142-2026** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ATAUDES, PREPARACION, TRANSPORTE FUNEBRE, NICHOS Y BOVEDAS, PARA AUXILIO EXEQUIAL A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS Y VULNERABLES (VICTIMAS, ADULTOS MAYORES Y NN) Con atención en el municipio de Necoclí-Antioquia**

FECHA	**07 mayo 2026**
FALLECIDO	**JOSE AICARDO CASTAÑEDA**
COFRE NIÑO DE 50 A 80 CMTS	
COFRE DE NIÑO DE 81 A 120 CMTS	
COFRE TIPO PLAN	$1.566.000
COFRE EXTRA	
SUMINISTRO NICHO	
PRESERVACION CUERPO	$418.000
BOVEDA COMUN	$1.485.000
BOVEDA EXTRA	
TRANSPORTE FUNEBRE LOCAL	$935.000
TRANSPORTE FUNEBRE REGIONAL	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL MEDELLIN	
TRANSPORTE FUNEBRE DEPARTAMENTAL CORDOBA	
EQUIPO DE VELACIÓN	$326.000
ENGUACALADA SOPRE PA N.N	
SERVICIO DE CREMACIÓN	
TOTAL	**$4.730.000**

Dado en Chigorodó, a los (08) días del mes mayo 2026

TRINIDAD HENAO ROMERIN
Representante Legal

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26054520116807

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	NECOCLÍ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-05-07	21:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	4501859

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTAÑEDA		JOSE	AICARDO

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	72284618

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GONZALEZ	GUTIERREZ	FERNANDO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	479446-09

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	NECOCLÍ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-05-07	FERNANDO González G

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-05-07 22:18

Código verificación: BEBA-BB9B-7

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **4.501.859**

CASTAÑEDA

APELLIDOS

JOSE AICARDO

NOMBRES

FIRMA

Powered by CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-OCT-1939**

BELALCAZAR
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-DIC-1961 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0119200-01328009-M-0004501859-20221112 0089670103A 1 8505643276