INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-1408-2025	09	jueves, 30 de abril de 2026	SUPERVISIÓN	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ	SECREATARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SO

5. DATOS DEL CONTRATO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
SRVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELAZCO SAS	901.393.885-5	29-may-2025	30-abr-2026	11,2	11,2	100,00%

5.8 Objeto del Contrato

PRESTACION DE SERVICIOS FUNERARIOS PARCIALES O TOTALES PARA LA POBLACION EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y/O EXTREMA POBREZA DEL MUNICIPIO DE PALMIRA

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
ACTAS PARCIALES PREVIA PRESENTACION DE INFORME Y/O FACTURA DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS Y SUMINISTROS FUNERARIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS	5.10.1 Contrato Inicial	$ 70.000.000	11,20	11,20	100,00%
	5.10.2 Adiciones al Contrato	$ 28.000.000			
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 98.000.000**	**11,20**	**11,20**	**100,00%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.6 Cumple	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo
2025-04 (Abr)	9503637421	23-abr-2026						0	Asumido por el Contratista

6.11 Datos de Referencia para el Supervisor		6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)	
6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
$ 15.260.000	PERSONA JURIDICA		

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)	12,50%	$ 500.600	$ 500.600	SI	El Contratista está cumpliendo con los pagos al sistema de SALUD
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	0,00%	$ 2.001.200	$ 2.001.200		
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)		$ 305.000	$ 305.000		
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)	**12,50%**	**$ 2.806.800**	**$ 2.806.800**	**SI**	**El Valor Pagado de la Planilla (sin mora), corresponde al aporte que se debe realizar**

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

7.1 No.	7.2 Documento	7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia	7.4 Entregados a la Dirección de Contratación	7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda
1	Radicado en la Secretaría de Hacienda	x	x	x
2	Orden de Pago (SIIF)	x	x	x
3	Acta de Recibo (SIIF) o Entrada Almacén	x	No aplica	No Aplica
4	Minuta del Contrato (SIIF)	x	No aplica	X
5	Acta de Inicio	x	No aplica	X
6	Informe de Actividades y soportes	x	X	X
7	Informe del Supervisor	x	X	X
8	Factura o Documento equivalente	x	X	X

9	Pago Seguridad Social	x	X	X
10	Certificación de Parafiscales	x	X	X
11	Certificación Bancaria	x	No Aplica	X

8. SEGUIMIENTO

8.1 Item	8.2 Actividades Generales	8.3 SI / NO	8.4 Observaciones
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	

8.5 Item	8.6 Seguimiento Administrativo	8.7 SI / NO	8.8 Observaciones
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	

8.9 Item	8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)	8.11 SI / NO	8.12 Observaciones
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	

8.13 Item	8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)	8.15 SI / NO	8.16 Observaciones
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	

8.17 Item	8.18 Seguimiento Técnico	8.19 SI / NO	8.20 Observaciones
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

9.1 No.	9.2 Obligación Contractual	9.3 Actividad Desarrollada	9.4 Anexos o Sorpotes de Evidencia	9.5 Cumple	9.6 Observaciones

1	Brindar el servicio de traslado en carroza fúnebre del cadáver o restos mortales dentro del perímetro urbano, rural o municipios aledaños al municipio de Palmira cuando se requiera, según sea el lugar de deceso del causante, hasta el lugar de destino final (cementerio o lugar de cremación ubicado en el municipio de Palmira, Valle)	Prestaron el servicio de carroza fúnebre de nueve (9) servicios autorizados: ERIKA ANDREA CASTRO, JOSE JAVIER BECERRA, JOHN FREDDY REINA, MARIA ISABEL MONTENEGRO, JOSE OMAR BARONA, ELMER DANIEL OREJUELA, JHON ALEXIS MOSQUERA, MARLON ANDRES ANCHICÓ Y RUBEN DARIO GOMEZ	Se adjuntan 9 órdenes de autorización de la Secretaría de Integración Social, especificando el traslado y los certificados de defunción	SI	
2	Suministrar el cofre mortuorio (Ataúd) o contenedor de cremación, medida de acuerdo a la necesidad del servicio a prestar.	Realizaron el suministro de 9 cofres mortuorios	Se adjuntan 9 controles de salidas del inventario de los cofres cargados directamente al nombre de las personas fallecidas	SI	
3	Brindar el servicio de destino final por inhumación del cadáver ya sea en bóveda o fosa normal en cementerio, servicio que será prestado en aquellos casos específicos determinados por el municipio-Secretaria de Integración Social.	Efectuaron la inhumación de 7 personas fallecidas ERIKA ANDREA CASTRO, JOHN FREDDY REINA, MARIA ISABEL MONTENEGRO, JOSE OMAR BARONA, ELMER DANIEL OREJUELA, JHON ALEXIS MOSQUERA Y MARLON ANDRES ANCHICÓ	Se adjuntan 7 facturas del cementerio donde se cancelan las inhumaciones de los fallecidos	SI	
4	Brindar el servicio de destino final por cremación estandarizado, incluye la entrega de urna (cofre cenízaro), servicio que será prestado en aquellos casos específicos excepcionales aprobados por el municipio- Secretaria de Integración Social.	Llevaron a cabo la cremación de 1 persona fallecida JOSE JAVIER BECERRA	Se adjunta 1 factura del horno crematorio donde se cancela la cremación del fallecido	SI	
5	Tramitar la expedición del registro civil de defunción, como documento que acredita legalmente el fallecimiento de cada persona beneficiaria del servicio	Realizaron los trámites del registro civil de defunción a los 9 servicios.	se relaciona Copia del registro civil de defunción de los 9 servicios autorizados	SI	
6	Para dar cumplimiento con las obligaciones contractuales que tengan relación con el objeto del presente contrato, se deberá cumplir lo concerniente a las directrices, orientaciones, procedimientos, normas de bioseguridad y aspectos referentes con las medidas de prevención y control frente al manejo de cadáveres.	Atendieron los 9 servicios anteriores bajo el protocolo de bio-seguridad implementado por la funeraria	Se adjunta el protocolo de bio-seguridad actualizado	SI	
7	Entregar informe mensual en físico y de manera electrónica al supervisor del contrato durante el plazo de ejecución del mismo, con la base de datos (en formato Excel) y los documentos y/o soportes de cada servicio prestado de conformidad con el formato definido en la reunión de inicio de ejecución.	Presentaron acatando las recomendaciones dadas a través de reunión con la subsecretaria teniendo en cuenta Excel con las descripciones y especificaciones de los servicios	Presentaron Informe de actividades con las evidencias correspondientes.	SI	

10. SEGUIMIENTO FINANCIERO, CONTABLE, FISCAL Y JURÍDICO

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 70.000.000			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ 28.000.000		$ 98.000.000	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 63.790.000	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 80,66%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 18950000
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 15.260.000		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ 18.950.000	$ 79.050.000	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 98.000.000**	**$ 98.000.000**	**80,66%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo
2	El Seguimiento jurídico del contrato verifica que las actividades subcontratadas hayan sido autorizadas previamente por la Entidad. (En todo caso, de ser el ejecutor, no podrá Subcontratar el 100% de las Actividades)	No Aplica	El contrato no cuenta con actividades para subcontratar

11. OBSERVACIONES

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **30** dias del mes de **Abril** del año **2026**

Luz Elena Sandoval A.

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
SUPERVISOR

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	Total Pagos Realizados	Fecha del Informe		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-1408-2025	9	jueves, 30 de abril de 2026	SUPERVISIÓN	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ	BSECREATARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCI

5. DATOS DEL CONTRATO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO SAS	901.393.885-5	29-may-2025	30-abr-2026	11,2	11,2	100,00%

5.8 Objeto del Contrato

PRESTACION DE SERVICIOS FUNERARIOS PARCIALES O TOTALES PARA LA POBLACION EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y/O EXTREMA POBREZA DEL MUNICIPIO DE PALMIRA

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
ACTAS PARCIALES PREVIA PRESENTACION DE INFORME Y/O FACTURA DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS Y SUMINISTROS FUNERARIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS	5.10.1 Contrato Inicial	$ 70.000.000	11,20	11,20	100,00%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 70.000.000**	**11,20**	**11,20**	**100,00%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
				0	Asumido por el Contratista	0	0

	6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	Valor Pagado a Salud	Valor Pagado a Pensión	Valor Pagado a Riesgos Laborales	Valores Totales Pagados	Cumplió	Valor Total de Referencia para el pago
01		PERSONA JURIDICA					$ -		
02		PERSONA JURIDICA					$ -		
03		PERSONA JURIDICA					$ -		
04		PERSONA JURIDICA					$ -		
05		PERSONA JURIDICA					$ -		
06		PERSONA JURIDICA					$ -		
07	2026-01 (Ene)	9498541928	26-ene-2026	$ 435.600	$ 1.741.600	$ 265.400	**$ 2.442.600**	SI	$ 2.442.600
08	2026-02 (Feb)	950123878	9-mar-2026	$ 506.700	$ 2.024.300	$ 308.600	**$ 2.839.600**	SI	$ 896.600
09	2025-04 (Abr)	9503637421	23-abr-2026	$ 500.600	$ 2.001.200	$ 305.000	**$ 2.806.800**	SI	$ 2.806.800
10									

8. SEGUIMIENTO			
8.1 Item	**8.2 Actividades Generales**	**8.3 SI / NO**	**8.4 Observaciones**
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	
8.5 Item	**8.6 Seguimiento Administrativo**	**8.7 SI / NO**	**8.8 Observaciones**
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, , No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	
8.9 Item	**8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)**	**8.11 SI / NO**	**8.12 Observaciones**
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	
8.13 Item	**8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)**	**8.15 SI / NO**	**8.16 Observaciones**
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	
8.17 Item	**8.18 Seguimiento Técnico**	**8.19 SI / NO**	**8.20 Observaciones**
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 70.000.000			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ 28.000.000		$ 98.000.000	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 79.050.000	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 80,66%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 0
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ -		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ -	$ 79.050.000	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio		$ 18.950.000	10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 98.000.000**	**$ 98.000.000**	**80,66%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista cumplió las normas técnicas aplicables al contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	El contratista cumplió con las condiciones ofrecidas en el contrato

11. OBSERVACIONES

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **30** dias del mes de **Abril** del año **2026**

Luz Elena Sandoval A.

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
SUPERVISOR

CONTRATO:	MP- 1408-2025
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARCIALES O TOTALES PARA LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y/O EXTREMA POBREZA DE MUNICIPIO DE PALMIRA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S. identificada con NIT No. 901. 393.885-5
VALOR DEL CONTRATO:	NOVENTA Y OCHO MILLONES M/CTE. ($ 98.000. 000.oo)
SUPERVISOR O INTERVENTOR: (INCLUIR NOMBRE Y CARGO) (para el caso de los contratistas a quienes se les realice seguimiento a través de una interventoría podrán hacer uso del formato acordado por las partes para presentación de informes de actividades)	SUPERVISOR: LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
FECHA DE ACTA DE INICIO:	29 de mayo de 2025
FECHA DE FINALIZACIÓN:	30 de abril de 2026
INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:	09 Acta Parcial
CUENTA DE COBRO POR VALOR DE:	QUINCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE. ($15.260.000.oo)

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS

1. **Brindar el servicio de traslado en carroza fúnebre del cadáver o restos mortales dentro del perímetro urbano, rural o municipios aledaños al municipio de Palmira cuando se requiera, según sea el lugar de deceso del causante, hasta el lugar de destino final (cementerio o lugar de cremación ubicado en el municipio de Palmira, Valle)**

Se prestó servicio de carroza fúnebre de nueve (9) servicios autorizados

Soporte: se adjuntan 9 órdenes de autorización de la Secretaría de Integración Social, especificando el traslado y los certificados de defunción

2. **Suministrar el cofre mortuorio (Ataúd) o contenedor de cremación, medida de acuerdo a la necesidad del servicio a prestar.**

Se realizó el suministro de 9 cofres mortuorios
Soporte: Se adjuntan 9 controles de salidas del inventario de los cofres cargados directamente al nombre de las personas fallecidas

3. **Brindar el servicio de destino final por inhumación del cadáver ya sea en bóveda o fosa normal en cementerio, servicio que será prestado en aquellos casos específicos determinados por el municipio-secretaria de Integración Social.**

Se realiza la inhumación de 7 personas fallecidas

Soporte: Se adjuntan 7 facturas del cementerio donde se cancelan las inhumaciones de los fallecidos

4. **Brindar el servicio de destino final por cremación estandarizado, incluye la entrega de urna (cofre cenízaro), servicio que será prestado en aquellos casos específicos excepcionales aprobados por el municipio- secretaria de Integración Social.**

Se realiza la cremación de 1 persona fallecida

Soporte: Se adjunta 1 factura del horno crematorio donde se cancela la cremación del fallecido

5. **Tramitar la expedición del registro civil de defunción, como documento que acredita legalmente el fallecimiento de cada persona beneficiaria del servicio**

Se realizan los trámites del registro civil de defunción a los 9 servicios
Soporte: Copia del registro civil de defunción de los 9 servicios autorizados

6. **Para dar cumplimiento con las obligaciones contractuales que tengan relación con el objeto del presente contrato, se deberá cumplir lo concerniente a las directrices, orientaciones, procedimientos, normas de bioseguridad y aspectos referentes con las medidas de prevención y control frente al manejo de cadáveres.**

Para realizar los 9 servicios anteriores se atienden bajo el protocolo de bio-seguridad implementado por la funeraria

Soporte: Se adjunta el protocolo de bio-seguridad actualizado

7. Entregar informe mensual en físico y de manera electrónica al supervisor del contrato durante el plazo de ejecución del mismo, con la base de datos (en formato Excel) y los documentos y/o soportes de cada servicio prestado de conformidad con el formato definido en la reunión de inicio de ejecución.

Se presenta informe de acuerdo con las indicaciones dadas a través de reunión con la subsecretaria y Excel con las descripciones y especificaciones de los servicios

Soporte: Informe de actividades y Evidencias

8. Garantizar la prestación de servicio, los 7 días de la semana las 24 horas del día, previa comunicación del supervisor del contrato.

Se garantiza la prestación de los servicios 7 días de la semana y 24 horas del día

Soporte: Informe de actividades y Evidencias

9. Prestar los servicios requeridos dentro de las especificaciones técnicas de forma parcial o total, a cada persona que el municipio-Secretaría de Integración Social, autorice como beneficiaria por intermedio del supervisor designado, teniendo en cuenta que las personas a las cuales se les prestarán estos servicios, pertenecen a la población en condición de pobreza extrema, pobreza moderada y/o vulnerabilidad y población migrante que habiten en el municipio de Palmira, teniendo de presente que son personas que fallecen sin que sus familiares o personas allegadas cuenten con recursos para garantizar el pago o cobertura de estos servicios, así como aquellas personas identificadas y/o censadas en el municipio víctimas del conflicto armado.

Se prestaron 9 servicios según solicitud de la secretaria de integración social del municipio de Palmira

Soporte: Se adjuntan 9 órdenes de servicio por parte de la Secretaría de Integración Social

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS (En este aparte, se debe detallar las actividades subcontratadas, y enunciar la Cláusula que corresponde a previsión de subcontratación,	N/A

aportando la autorización otorgada por el supervisor del convenio o contrato previamente)	
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL	Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes No. **9503637421** corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. MP-1408-2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
CONTRATISTA	**FIRMA:** 

Alcaldía Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

.PROCESO GESTIÓN SOCIAL

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

Página **1** de **1**

Palmira, 25 de marzo de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato **MP-1408-2025** le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud realizada por Blanca Nubia Velásquez Castro, identificada con cédula No. 66.775.882, madre de la fallecida, quien manifiesta que no cuenta con recursos para los gastos fúnebres.

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	ERIKA ANDREA CASTRO VELASQUEZ
Documento, copia	CC 1.113.670.132
Fecha del deceso	23 DE MARZO DE 2026
N° certificado de defunción copia	26034320077578

Servicios autorizados								
	Destino final				**Suministro de Carroza**			
Cofre Mortuorio o Contenedor	**Bóveda**	**Fosa**	**Cremación**	**Protocolo manejo de cadáver COVID-19**	**Urbano**	**Rural**	**Pueblos Aledaños**	**Registroante Notaria**
SI X	**SI X**	**NO**	**NO X**	**NO**	**SI X**	**NO**	**SI X**	**SI X**

Preservación del cuerpo: SI X

Atentamente,

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
Subsecretaría de Desarrollo e Inclusión Social

Proyectó: Jenny Ayala Brand – Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Aprobó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2709599

SC-CER415753

residía en la ciudad de Palmira Valle y no contaba con afiliación, ni como beneficiaria de ningún plan funerario.

FISCALIA

Palmira, marzo 24 de 2026.
Oficio No. 20380-01-01-135- 00183.
Radicación No.765206000180202600643.

Señor (es)
NOTARIA CUARTA DEL CÍRCULO
Palmira - Valle

Cordial Saludo:

Comedidamente solicito ordenar a quien corresponda, se realice el respectivo Registro de Acta de Defunción de la persona quien en vida se identificaba como a continuación se enuncia:

Nombres y apellidos	ERIKA ANDREA CASTRO VELASQUEZ.
Sexo	FEMENINO.
Identidad	C.C. No. 1.113.670.132 EXPEDIDA EN PALMRA VALLE.
Profesión	OFICIOS VARIOS.
Natural	PALMIRA – VALLE.
Fecha de nacimiento	SEPTIEMBRE 06 DE 1994.
Domicilio	CALLE 18 No. 19 – 31 BARRIO SEMBRADOR – PALMIRA VALLE.
Nombre de los padres	MARCO ANTONIO CASTRO SILVA – BLANCA NUBIA VELASQUEZ
Fecha de muerte	MARZO 23 DE 2026.
Manera de la muerte	VER DATOS REPORTE DANE.

Lo anterior para que obre dentro del proceso por el delito de HOMICIDIO EN CONCURSO CON FABRICACION, TRAFICO Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO O MUNICIONES.

Atentamente,

CLAUDIA YANETH MORENO GONZALEZ.
Fiscalía 135 Local U.R.I.

Orden de servicio No.

Dia	Mes	Año
25	J	26

FUNERARIA PALOMINO

contrato de previsión No. Contrato MP 1408 - 2025 Alcaldía de Palmira

contrato de protección No.

Afiliado		Particular		Convenio		

Datos para facturación

nombre:	Blanca Nubia Velazquez Castro				
C.C	66.775 884	Teléfono	3148539853	Celular	3148539853
Dirección:	cll 38 # 345	Barrio	Corrales		
Correo electronico:	gruesso41@gmail.com				
Codeudor:					
C.C		Teléfono			
dirección:					

Datos del Fallecido

Nombre:	Erika Andrea Castro Velasquez		
Domicilio:	cll 38 # 345 17	Edad	31 Años
Nombre del Cónyuge			

Soltero (a) X Unión libre Casado (a) Viudo(a)

Natural de:	Murió en:
Residía en:	Tiempo de permanencia Años
Profesión:	
Aceptada:	BLANCA NUBIA VELASQUEZ CASTRO
Cedula No. 66775892	De:
Coordinador de servicios:	

	Servicio	Cant.	Valor Unitario
1	Caja Mortuoria AIC	1	
2	Arreglo del Cadáver AIC	1	
3	Traslado del Cadáver 1 km	1	
4	Servicios de carroza cdv	vam	
5	Carteles murales		
6	Recordatorio		
7	Sala de Velación		cll 38 # 345 17
8	Buses		
9	Oficios Religiosos		
10	Ramos fúnebres	X	
11	Bóveda		
12	Sepultura		
13	Cremación		
14	Alquiler Servicios Fúnebres		
15	Trámites	1	
16	Otros Servicios		
17	Servicios Funerarios		
18	Servicios Adicionales		
19	Cremación Mascota		
	Valor total		
	Forma de pago		
	Abono		
	Recibo N°		
	Saldo Miaz		

Padres hijos y Juni
3 PM Asunción
Cementerio central

Diócesis de Palmira

DIOCESIS DE PALMIRA
CL 30 29 79 Palmira
NIT: 891380050
Tel:
Autorización Numeración de Facturación No. 18764100318501 Numeración: HABILITADA Rango desde: CET9040 hasta: CET10000 Vigencia desde: 2025/10/20 hasta: 20/10/2026 - 12 Meses
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

Factura de Venta: **CET-9678**
Fecha de emision: 2026/03/26
Hora factura: 16:32 p. m.
Fecha de vencimiento:

NOMBRE CLIENTE:	SERVICIOS EXEQUIALES PALOMINO VELASCO		
NIT	901393885		
DIRECCION:	CR 28 40 32		
CIUDAD:	Palmira		
TELEFONO:		CELULAR:	3177844669
FORMA DE PAGO:	CONTADO		
MEDIO DE PAGO:	42-Consignación bancaria	CORREO:	funerariapalomino20@gmail.com

$0

CODIGO	DESCRIPCION	UM	CANT	COSTO UNITARIO	IVA	COSTO TOTAL
0000028	BOVEDA NORMAL X 4 AÑOS P1	UND	1	$1.122.000	0 %	$1.122.000

IMPUESTOS	DESCRIPCIÓN IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

Notas:
INHUMACION BV NORMAL 309 BLOQUE E
+ ERIKA ANDREA CASTRO VELASQUEZ
SE REALIZA EL DIA 26/03/2026

VALOR BRUTO	$1.122.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1.122.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$1.122.000

VALOR EN LETRAS: UN MILLON CIENTO VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE *****

Manifestamos que ACEPTAMOS ESTA FACTURA

Recibo de la Factura

Emisor

CUFE: **f68e8a0eab7428a33f77e7795c370beb7d6fe2c2a0b94734bbcb8d46815c03ce1e08337f672309a6ead96e07acfad288**

FIRMA DIGITAL: nYfa+Fe2gntL4y/Lm9Kmdgw3F0PI+kOva5IJH/65igIwW5hFEyVjPpqKZsy9lrGSZNWauDjz719PX0PYpsM9EmdJPPPveNLSUO391dFg1uqQcBiaHs3VxXxV0Gj
U5Y8kTOpcmy+pDvdX5XJjPhii+zFJbRBX3DVKvaqjsS3aFjexls+N+CPbN6tL1IvacFySSWTbaLdsowiDtUYveMKauW42XF0xU7k5eM6jzXs5YHzethQzzEUoU2sDJ
507p7bfyLiiiLJJKl7mYnqhJ/1yaXD/lK4xV6bEad3cG8H6/przgPc/4MJD/Ap4bX+8BbVNikasG7S1Z5T9S/qCLFHEcQ==

Alcaldía Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

PROCESO GESTIÓN SOCIAL

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

Página 1 de 1

Palmira, 30 de marzo de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato **MP-1408-2025** le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud realizada por MARIA MARGARETH BECERRA, identificada con cédula No. 66.762.813, sobrina del fallecido, quien manifiesta que no cuenta con recursos para los gastos fúnebres. Contacto: 313-611-48-43

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	JOSE JAVIER BECERRA ROA
Documento, copia	CC 6.394.105
Fecha del deceso	29 DE MARZO DE 2026
N° certificado de defunción copia	26036820081380

Servicios autorizados								
Cofre Mortuorio o Contenedor	Destino final				Suministro de Carroza			
	Bóveda	Fosa	Cremación	Protocolo manejo de cadáver COVID-19	Urbano	Rural	Pueblos Aledaños	Registroante Notaria
SI X	NO X	NO	SI X	NO	SI X	NO	NO X	SI X

Preservación del cuerpo: SI X

Atentamente,

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Proyectó: Jenny Ayala Brand – Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Aprobó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2709599

SC-CER415753

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26036820081380

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

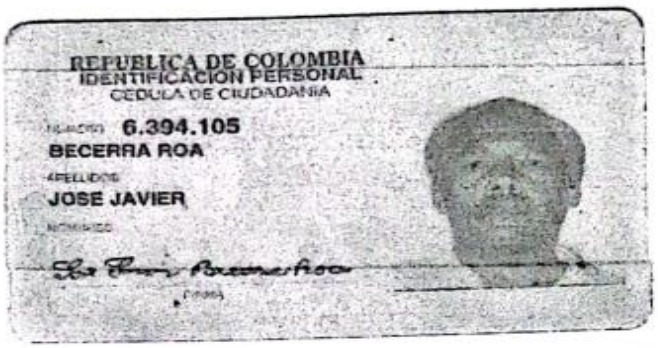
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
País: COLOMBIA	Departamento: VALLE DEL CAUCA	Municipio: PALMIRA	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN			
Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado.(Inspección, corregimiento o caserío)		
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día): 2026-03-29	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos): 02:30:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO — Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 6394105	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: BECERRA	Segundo apellido: ROA	Primer nombre: JOSE	Segundo nombre: JAVIER
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FISICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO — Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1002201124	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: LONDOÑO	Segundo apellido: BELTRAN	Primer nombre: ANA	Segundo nombre: ELVIRA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1002201124	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO — Departamento: VALLE DEL CAUCA		Municipio: PALMIRA	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2026-03-29		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Dra. Ana E. Londoño Beltrán, Médico General, C.C. 1.002.201.124	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-03-29 18:36

* Código verificación: ED5C-956F-4D09-F6AB


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
6.394.105
BECERRA ROA
JOSE JAVIER

7


FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1948
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
12-ABR-1971 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

FUNERARIA PALOMINO

Orden de servicio No.		
Dia	Mes	Año
24	3	26

contrato de previsión No. Contrato MP 1408-2025 Alcaldía de Palmira

contrato de protección No.

Afiliado		Particular		Convenio		

Datos para facturación

nombre:	Maria Margareth becerra				
C.C	66.762.613	Teléfono		Celular	313 611 4843
Dirección:	calle 30a	Barrio	casa 45		
Correo electronico:					
Codeudor:					
C.C		Teléfono			
dirección:					

Datos del Fallecido

Nombre:	Jose Javier becerra ROA			
Domicilio:	Calle 30a casa 45	Edad	77	Años
Nombre del Cónyuge				

Soltero(a) Unión libre Casado (a) Viudo(a)

Natural de:	Murió en:	
Residía en:	Tiempo de permanencia	Años
Profesión:		
Aceptada:	Maria Margareth Becerra	
Cedula No.	66762 813	De:

Coordinador de servicios:

	Servicio	Cant.	Valor Unitario
1	Caja Mortuoria AIC	1	
2	Arreglo del Cadáver AIC	1	
3	Traslado del Cadáver AIC	1	
4	Servicios de carroza cd	una	
5	Carteles murales		
6	Recordatorio		
7	Sala de Velación		
8	Buses		
9	Oficios Religiosos		
10	Ramos fúnebres 51		
11	Bóveda		
12	Sepultura		
13	Cremación AIC	1	olivos
14	Alquiler Servicios Fúnebres		
15	Trámites AIC	1	2 PM
16	Otros Servicios		
17	Servicios Funerarios		Familia y
18	Servicios Adicionales		Cano
19	Cremación Mascota		
	Valor total		
	Forma de pago		
	Abono		
	Recibo N°		
	Saldo		

Un homenaje al amor
Los Olivos
Nit: 890.310.455 - 7

AUTORIZACIÓN PARA CREMACIÓN

Fecha:_____ Consecutivo No. 15040

Señores:
SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
La Ciudad
Ref.: Autorización para Cremación

Yo, Maria Margareth becerra identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 66762 813 de Palmira en representación de toda la familia, autorizo que el cuerpo de Jose Javier becerra (Q.E.P.D) sea cremado en el horno crematorio del camposanto Unidad Crematoria

De igual manera autorizo a Sercofun Ltda Funerales Los Olivos, para disponer de las cenizas de mi ser querido si estas no son reclamadas en un tiempo máximo de 60 días calendario.

Su ser querido tiene algunos de los siguientes elementos:

Marcapasos ☐ Pilas ☐ Prótesis ☐ Platinas o algún cuerpo extraño para retirar ☐ Ninguno de los anteriores ☐

Atentamente,

Firma:	Maria Margareth B.	Firma:	Jona Jairo Becerra.	Firma:	_____
C.C	66762 813	C.C	94.329.350	C.C	_____
Nombre:	Ma Margareth Becerra	Nombre:	Jona Jairo Becerra.	Nombre:	_____
Afinidad con el fallecido:	Sobrina.	Afinidad con el fallecido:	hijo	Afinidad con el fallecido:	_____
Dirección:	Guayabal #45	Dirección:	Hacienda Belén	Dirección:	_____
Teléfono:	3136111843.	Teléfono:	3128813212.	Teléfono:	_____

CR-FT-3 v1

SERCOFUN LTDA
NIT 890.310.455-7

SEDE ADMINISTRATIVA Y SALAS DE VELACIÓN CALI: Av. Paso ancho No. 50-70 TEL (+57 2) 486 20 20. **SEDE NORTE:** Av. Vásquez Cobo No 24 AN - 44 Extensión 3000. **SEDE SUR:** Carrera 36 No 0 31 - 14 Extensión 2000. **PALMIRA:** Calle 23 No 33 - 12 TEL. 2879087. **BUENAVENTURA:** Calle 11 No 5 - 64 Calle la Victoria TEL. 241 10 92. **PASTO:** Carrera 25 No 20 - 65 TEL. 729 97 41. **PEREIRA:** Avenida 30 de Agosto No. 39B - 07 TEL. 3290081.

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S.
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT **TIPO PERSONA:** JURIDICA
RÉGIMEN FISCAL:
RESPONSABILIDAD FISCAL: NO APLICA - OTROS
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 901393885 **DV** 5 **PAÍS** CO **CIUDAD:** PALMIRA
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA **DIRECCIÓN:** CR 28 40 32
TELÉFONO: 2728046 **CORREO:** FUNERARIAPALOMINO20@GMAIL.COM

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

ESPQ-21511015

SUCURSAL: Parque Cementerio - Palmira
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: TRANSFERENCIA DÉBITO
FECHA DE EXPEDICIÓN: 31/03/2026 1:50:05 PM
FECHA DE VENCIMIENTO: 31/03/2026

DATOS DEL SERVICIO:

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: JOSE JAVIER BECERRA ROA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: CC 6394105 **ORDEN DE SERVICIO:** 264233
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2026-03-29 **ASESOR:** SONIA VELEZ
MUNICIPIO EN QUE SE PRESTÓ EL SERVICIO: PALMIRA

TOTAL ITEMS: 1 **NO. DE PEDIDO:** **HOJA DE ENTRADA:**

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS FUNERARIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1	1,100,000	0	0	1,100,000

SON: UN MILLON CIEN MIL PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

SUBTOTAL:	1,100,000
TOTAL BASE:	0
***IMPUESTOS:**	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	1,100,000
AUTORRETENCIÓN:	0
DESCUENTOS:	0
TOTAL A PAGAR: COP	1,100,000

Observaciones:
Servicio Funerario Nro 264233 Cédula de Fallecido 6394105

Favor pagar con cheque cruzado a nombre de Sercofun Ltda Funerales Los Olivos, transferencia o consignación en la cuenta corriente No. 484530522 del Banco de Bogotá o directamente en nuestras oficinas.

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	0.00	null%	0
RETEFUENTE:	1,100,000	4.0%	44,000
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

Firma Autorizada
Diana Milena Bedoya

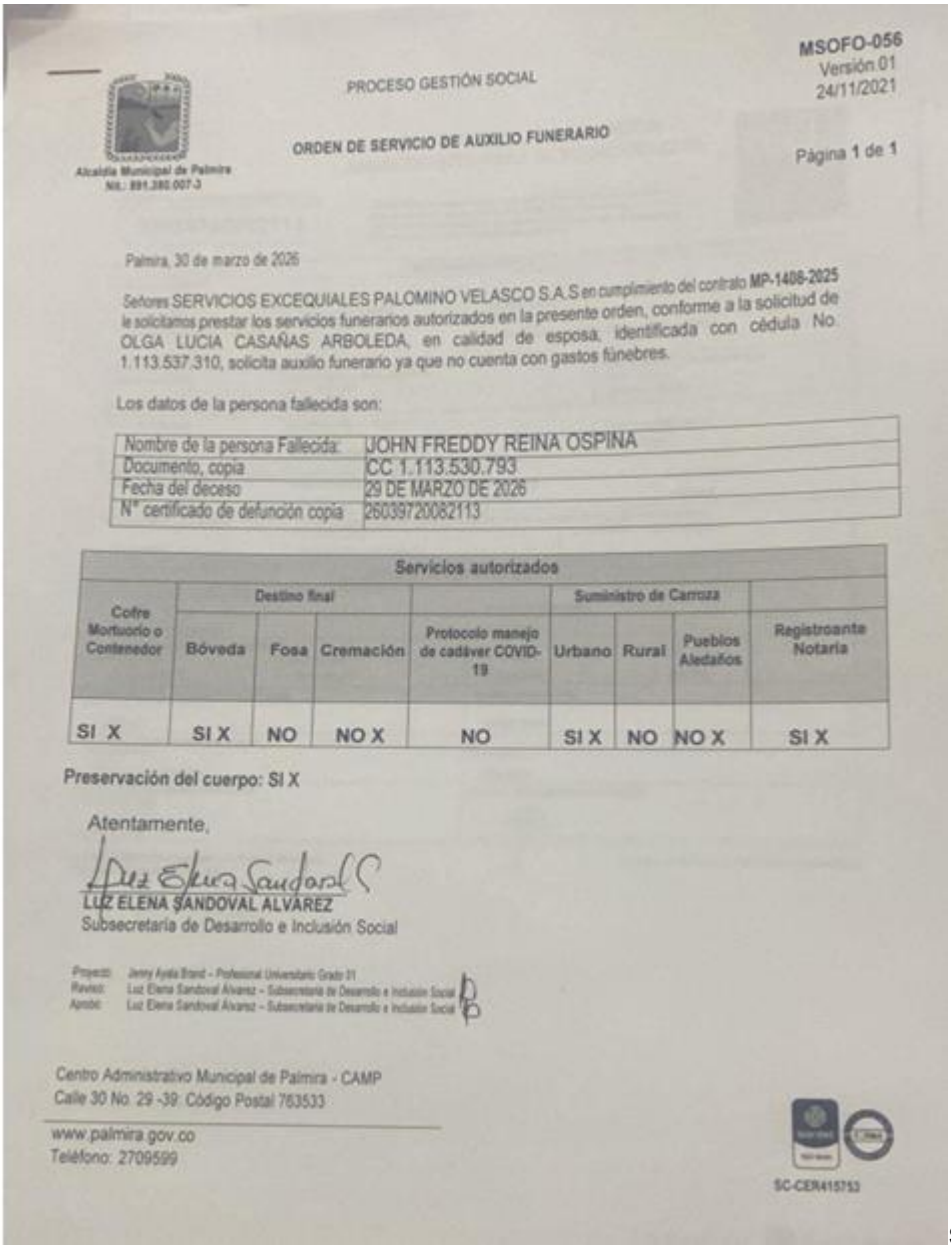
Firma Aceptación
Cc./Nit. 901393885

No somos grandes contribuyentes, responsable de IVA, servicio excluido de IVA (conforme al numeral 19 del Art No. 476 del ET) - Act. económica 9603 - Grandes Contribuyentes del Distrito de Cali - Contribuyentes de Industria y Comercio en: Pasto, Buenaventura, Armenia, Palmira, Cartago - Autoretenedores de Industria y Comercio en: Santander de Quilichao, Dosquebradas, Pereira, Calarcá - No practicar retención de ICA en estos municipios.- Autorización de numeración de facturación electrónica Dian resolución No. 18764095546459 de 2025-07-13 con vigencia del 2025-07-13 hasta 2026-07-12,con prefijo ESPQ y secuencial 21510745 hasta el 22000000. - Para todos los efectos este documento tiene el tratamiento de factura de venta, conforme a los Art 772 y siguientes del código de comercio, tiene carácter de título valor y se rige por la ley 1231 de julio 17/2008

CUFE: 329f26d5d1c6a8e4591ef7ee990a5964442dc7826 1ba83e38f8d0b9947b477abce4d5c74fc857a2b5992f3a6986b7b0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA FACTURA ELECTRÓNICA - Fecha de Generación: 31/03/2026 1:50:05 PM

pág 1 de 1



Alcaldía Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

PROCESO GESTIÓN SOCIAL

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

Página 1 de 1

Palmira, 30 de marzo de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato MP-1408-2025 le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud de OLGA LUCIA CASAÑAS ARBOLEDA, en calidad de esposa, identificada con cédula No. 1.113.537.310, solicita auxilio funerario ya que no cuenta con gastos fúnebres.

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	JOHN FREDDY REINA OSPINA
Documento, copia	CC 1.113.530.793
Fecha del deceso	29 DE MARZO DE 2026
N° certificado de defunción copia	26039720082113

Servicios autorizados								
Cofre Mortuorio o Contenedor	Destino final				Suministro de Carroza			
	Bóveda	Fosa	Cremación	Protocolo manejo de cadáver COVID-19	Urbano	Rural	Pueblos Aledaños	Registroante Notaria
SI X	SI X	NO	NO X	NO	SI X	NO	NO X	SI X

Preservación del cuerpo: SI X

Atentamente,

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Proyectó: Jenny Ayala Brand - Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Luz Elena Sandoval Álvarez - Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Aprobó: Luz Elena Sandoval Álvarez - Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2709599

SC-CER415753

s

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26039720082113

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: VALLE DEL CAUCA	Municipio: CANDELARIA	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área: Rural Disperso		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día: 2026-03-29	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: 1113530793	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: REINA	Segundo apellido: OSPINA	Primer nombre: JOHN	Segundo nombre: FREDDY
PROBABLE MANERA DE MUERTE: No natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1062277419	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: POLINDARA	Segundo apellido: VELASCO	Primer nombre: CRHISTIAN	Segundo nombre: FELIPE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1062277419	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: VALLE DEL CAUCA		Municipio: PALMIRA	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-03-30		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-03-30 15:49

Código verificación: 7217-1CA3-48B8-2E8A

FISCALIA
GENERAL DE LA NACION

Candelaria, 30 de Marzo de 2026

Señores
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL
CASO. Rad. No. 761306000169202600308
Palmira, Valle del Cauca

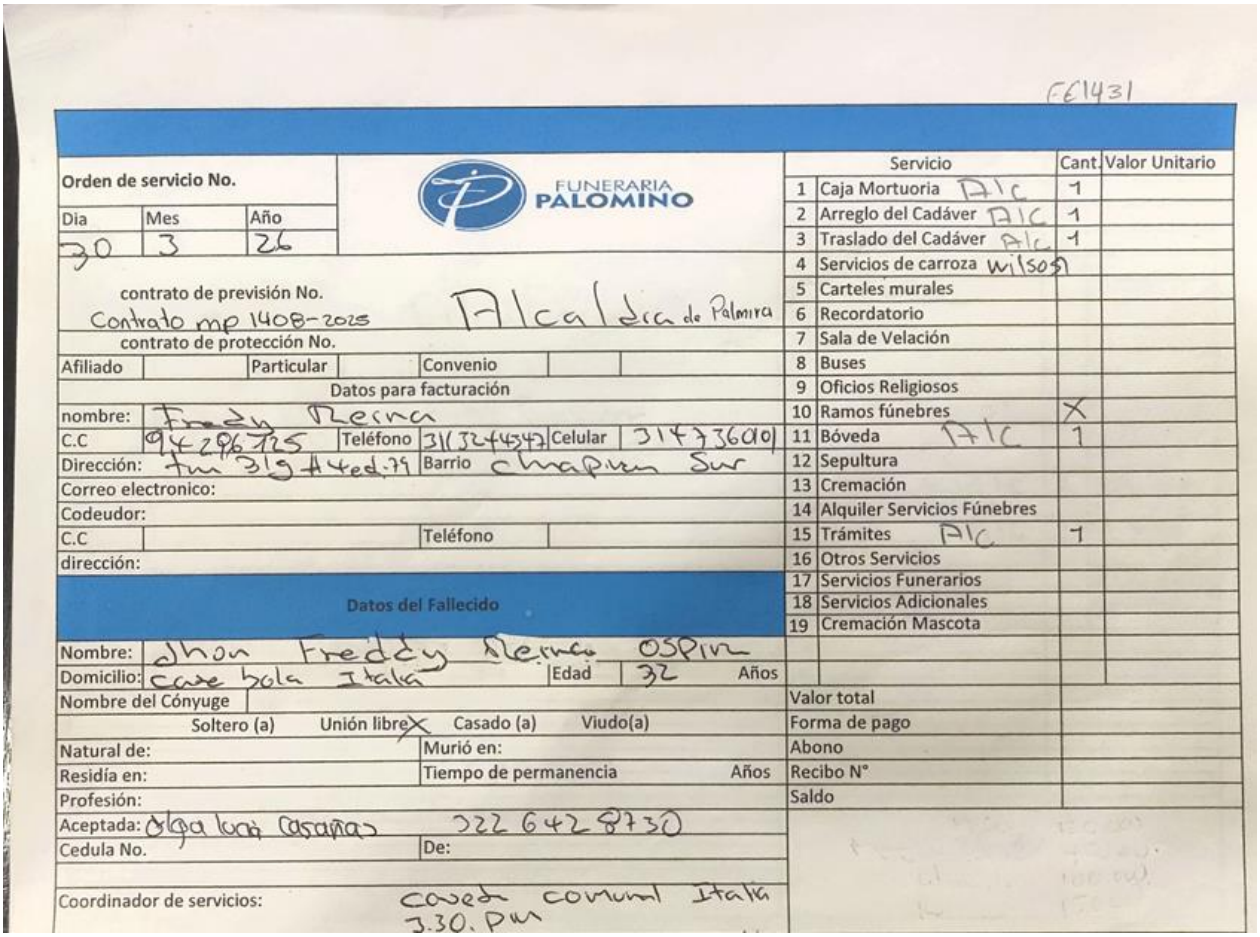
Comedidamente solicito ordenar a quien corresponda, se realice el respectivo registro de acta de **DEFUNCIÓN** de

Nombres y apellidos	JOHN FREDDY REINA OSPINA
Sexo	MASCULINO
Identidad	1.113.530.793 DE CANDELARIA, VALLE DEL CAUCA
Profesión	OFICIOS VARIOS
Natural	PALMIRA, VALLE DEL CAUCA
Fecha de nacimiento	13-10-1993
Domicilio	CALLE 3 PREDIO 7 CALLEJON YERBABUENA
Nombre de los padres	FREDY REINA QUINTERO, JANETH ALEXANDRA OSPINA
Fecha de muerte	29 DE MARZO DE 2026
Manera de muerte	HOMICIDIO ART 103 C.P

Amablemente se solicita remitir copia del registro a este despacho al correo Luis.guevaram@fiscalia.gov.co

Atentamente,

OFELIA PAZ MONTILLA
Fiscal 76 Local
Candelaria - Valle



FE1431

FUNERARIA PALOMINO

Orden de servicio No.		
Dia	Mes	Año
30	3	26

contrato de previsión No. Contrato mp 1408-2025 Alcaldía de Palmira
contrato de protección No.

Afiliado		Particular		Convenio		

Datos para facturación

nombre:	Freddy Reina				
C.C	94296725	Teléfono	3113244347	Celular	3147736010
Dirección:	Tv 31g #44ed-79	Barrio	Chapinero Sur		
Correo electronico:					
Codeudor:					
C.C		Teléfono			
dirección:					

Datos del Fallecido

Nombre:	Jhon Freddy Reina OSPina		
Domicilio:	Casa bola Italia	Edad	32 Años
Nombre del Cónyuge			

Soltero (a) Unión libre X Casado (a) Viudo(a)

Natural de:	Murió en:
Residía en:	Tiempo de permanencia Años
Profesión:	
Aceptada: Olga Lucia Casaña	322 642 8730
Cedula No.	De:

Coordinador de servicios: Casa comunal Italia 3.30. PM

	Servicio	Cant.	Valor Unitario
1	Caja Mortuoria AIC	1	
2	Arreglo del Cadáver AIC	1	
3	Traslado del Cadáver AIC	1	
4	Servicios de carroza Wilson		
5	Carteles murales		
6	Recordatorio		
7	Sala de Velación		
8	Buses		
9	Oficios Religiosos		
10	Ramos fúnebres	X	
11	Bóveda AIC	1	
12	Sepultura		
13	Cremación		
14	Alquiler Servicios Fúnebres		
15	Trámites AIC	1	
16	Otros Servicios		
17	Servicios Funerarios		
18	Servicios Adicionales		
19	Cremación Mascota		
	Valor total		
	Forma de pago		
	Abono		
	Recibo N°		
	Saldo		

Diócesis de Palmira

DIOCESIS DE PALMIRA
CL 30 29 79 Palmira
NIT: 891380050
Tel:
Autorización Numeración de Facturación No. 18764100318501 Numeración: HABILITADA Rango desde: CET9040 hasta: CET10000 Vigencia desde: 2025/10/20 hasta: 20/10/2026 - 12 Meses
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

Factura de Venta: **CET-9700**
Fecha de emision: 2026/04/01
Hora factura: 15:12 p. m.
Fecha de vencimiento:

NOMBRE CLIENTE: SERVICIOS EXEQUIALES PALOMINO VELASCO
NIT 901393885
DIRECCION: CR 28 40 32
CIUDAD: Palmira
TELEFONO: CELULAR: 3177844669
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: 42-Consignación bancaria CORREO: funerariapalomino20@gmail.com

$0

CODIGO	DESCRIPCION	UM	CANT	COSTO UNITARIO	IVA	COSTO TOTAL
0000028	BOVEDA NORMAL X 4 AÑOS P1	UND	1	$1.122.000	0 %	$1.122.000

IMPUESTOS	DESCRIPCIÓN IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

Notas:
INHUMACION BV NORMAL 931 BLOQUE C
+ JHON FREDDY REINA OSPINA
SE REALIZA EL DIA 31/03/2026

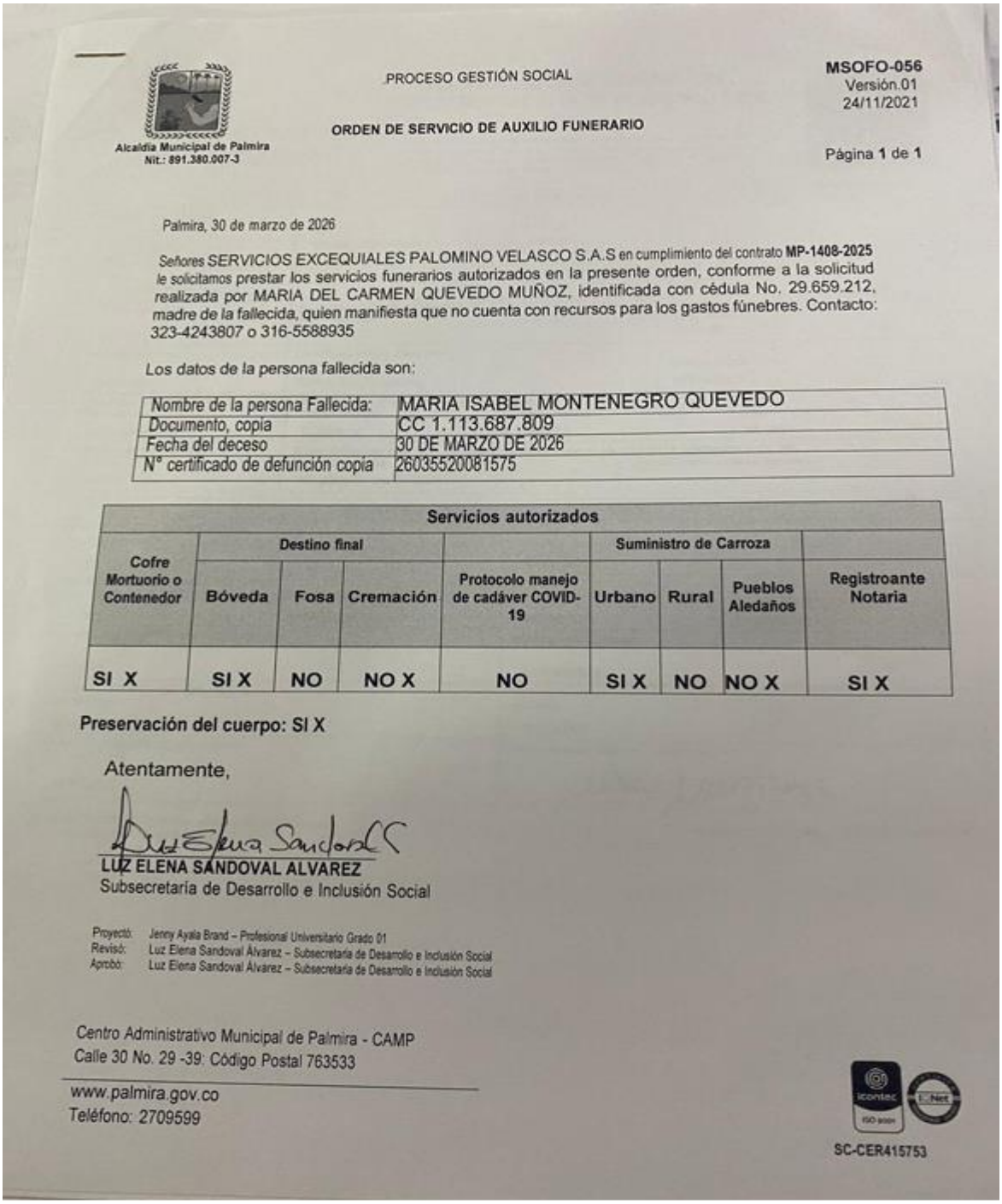
VALOR BRUTO	$1.122.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1.122.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$1.122.000

VALOR EN LETRAS: UN MILLON CIENTO VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE *****

Manifestamos que ACEPTAMOS ESTA FACTURA | Recibo de la Factura | Emisor

CUFE: **62d83859d473ffae90a3c6ce339bfda198bf01b18d10b18c60baf2c67c55dd09cfd776dd35e12879c1cb3a86058f48e6**

FIRMA DIGITAL: Fxi5jCurWAjooGQ/hVdYUgmUsTUtkGyn6BcQP37FYivbnwF2lalIU49hjTcPNejSiQ4iHIA2juC0tG5uAtY35DGNb0+9o7JG2Xbn8X0mpXkhYf0WC9HoJhZE797
YdyhWQA4W+YQp2VgLdzX6mh3hBbc7SaaS+cgOgptGlFdpkKAxEmP8Dqmd1RBgNYB/RI3HwmSuhuX3YYX0HHBvKkhNYO82AlRgdLxPNkuf/33N98MjlaPP9yPGmyEC
UWlysQuAOoyDBEcnujZTe+3M69SUMs+0c5ZsOi0mBbSenqdsHOCnWKvWtv63m5/YaamGMqYgTBWQFhkGerOGHyue+TEUA==



Alcaldía Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

PROCESO GESTIÓN SOCIAL

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

Página **1** de **1**

Palmira, 30 de marzo de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato **MP-1408-2025** le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud realizada por MARIA DEL CARMEN QUEVEDO MUÑOZ, identificada con cédula No. 29.659.212, madre de la fallecida, quien manifiesta que no cuenta con recursos para los gastos fúnebres. Contacto: 323-4243807 o 316-5588935

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	MARIA ISABEL MONTENEGRO QUEVEDO
Documento, copia	CC 1.113.687.809
Fecha del deceso	30 DE MARZO DE 2026
N° certificado de defunción copia	26035520081575

Servicios autorizados								
	Destino final				Suministro de Carroza			
Cofre Mortuorio o Contenedor	Bóveda	Fosa	Cremación	Protocolo manejo de cadáver COVID-19	Urbano	Rural	Pueblos Aledaños	Registroante Notaria
SI X	SI X	NO	NO X	NO	SI X	NO	NO X	SI X

Preservación del cuerpo: SI X

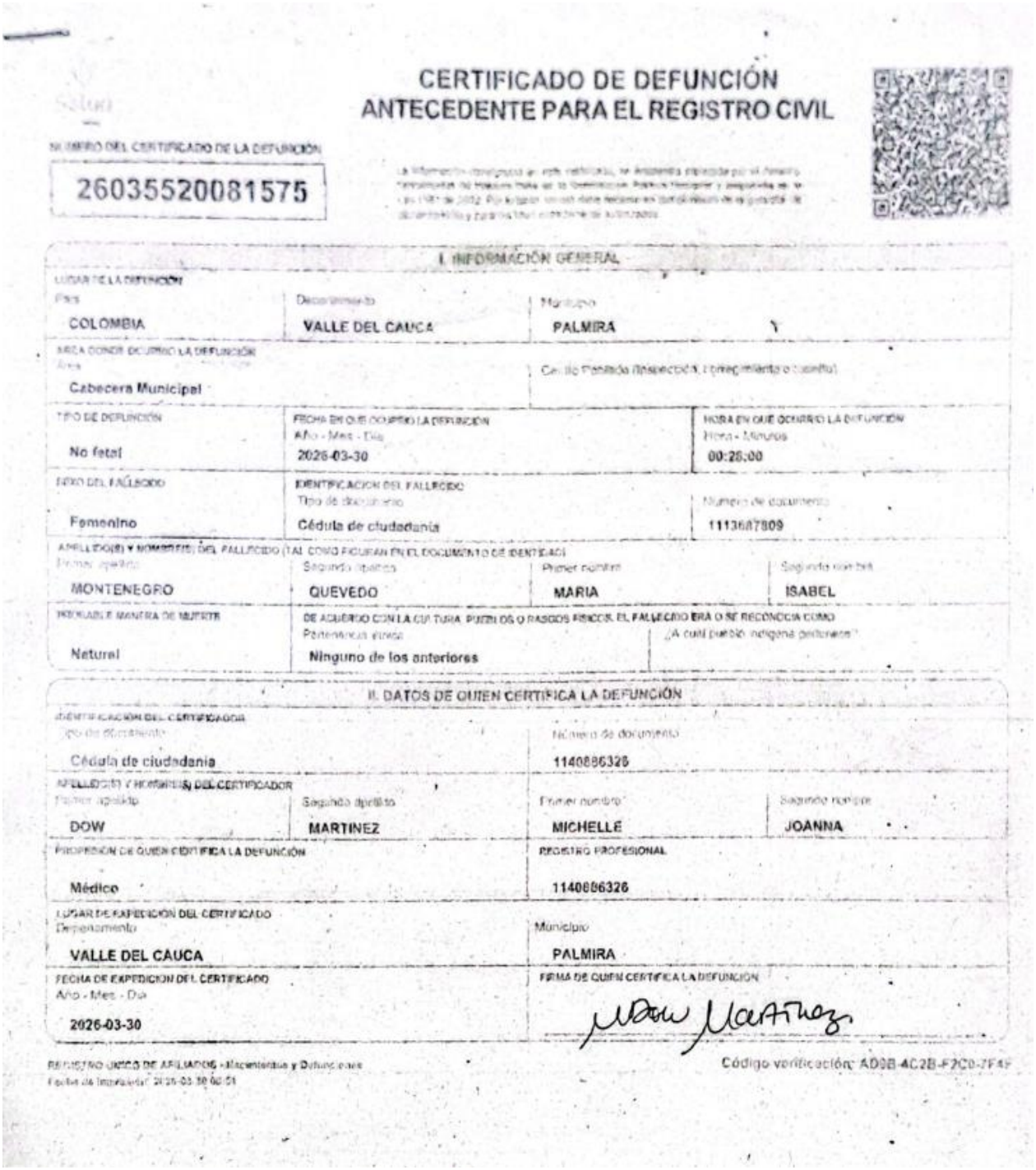
Atentamente,

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Proyectó: Jenny Ayala Brand – Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Aprobó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2709599

SC-CER415753



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
26035520081575

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	PALMIRA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área	Calle, Carrera, Diagonal, Transversal o Casa Rural
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2026-03-30	00:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1113687809

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MONTENEGRO	QUEVEDO	MARIA	ISABEL

MANERA PROBABLE 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	1140886326

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DOW	MARTINEZ	MICHELLE	JOANNA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1140886326

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
VALLE DEL CAUCA	PALMIRA

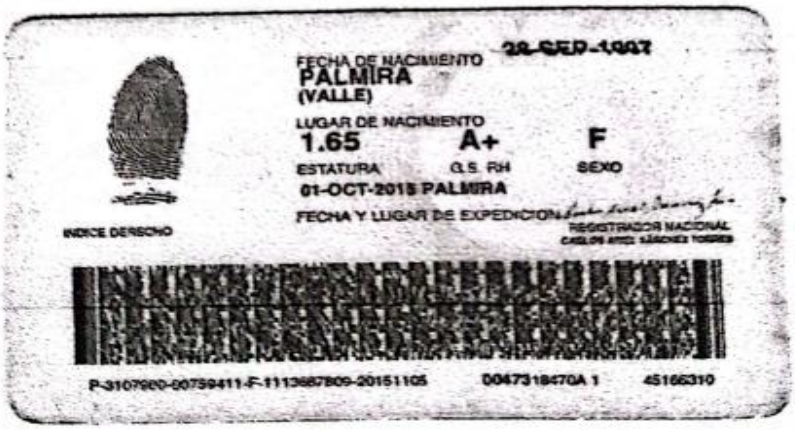
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-03-30	Dow Martinez

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-03-30 00:51

Código verificación: AD3B-4C2B-F2C0-7F4F


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.113.687.809
MONTENEGRO QUEVEDO
APELLIDOS
MARIA ISABEL
NOMBRES
maria Isabel montenegro

7


FECHA DE NACIMIENTO
28-SEP-1997
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
A+
F
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
01-OCT-2015 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-3107900-00739411-F-1113687809-20151105
0047318470A 1
45166310

Orden de servicio No.

FUNERARIA PALOMINO

Dia	Mes	Año
30	03	26

contrato de previsión No. ALCALDÍA de Palmira.
contrato MP1408-2025
contrato de protección No.

Afiliado		Particular		Convenio		

Datos para facturación

nombre:	GLORIA CARMEN QUEVEDO				
C.C	29659812	Teléfono		Celular	
Dirección:	CALLE 55 N° 3A [illegible] Palmira				
Correo electronico:					
Codeudor:					
C.C		Teléfono	3233243807		
dirección:					

Datos del Fallecido

Nombre:	María Isabel Montenegro Quevedo.			
Domicilio:		Edad	79	Años
Nombre del Cónyuge				

Soltero (a) Unión libre Casado (a) Viudo(a)

Natural de:	Murió en:	
Residía en:	Tiempo de permanencia	Años
Profesión:		
Aceptada:		
Cedula No.	De:	

Coordinador de servicios: Diana montenegro.

	Servicio	Cant.	Valor Unitario
1	Caja Mortuoria AIC	1	
2	Arreglo del Cadáver AIC	1	
3	Traslado del Cadáver AIC	1	
4	Servicios de carroza		
5	Carteles murales		
6	Recordatorio		
7	Sala de Velación		
8	|		
9	Oficios Religiosos		
10	Ramos fúnebres		
11	Bóveda AIC	1	Central
12	Sepultura		
13	Cremación		
14	Alquiler Servicios Fúnebres		
15	Trámites AIC	1	
16	Otros Servicios		
17	Servicios Funerarios		
18	Servicios Adicionales		
19	Cremación Mascota		
	Valor total		
	Forma de pago		
	Abono		
	Recibo N°		
	Saldo		

Madre Hermana y demas Familia

Diócesis de Palmira

DIOCESIS DE PALMIRA
CL 30 29 79 Palmira
NIT: 891380050
Tel:
Autorización Numeración de Facturación No. 18764100318501 Numeración: HABILITADA Rango desde: CET9040 hasta: CET10000 Vigencia desde: 2025/10/20 hasta: 20/10/2026 - 12 Meses
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

Factura de Venta: **CET-9692**
Fecha de emision: 2026/03/31
Hora factura: 13:27 p. m.
Fecha de vencimiento:

NOMBRE CLIENTE: SERVICIOS EXEQUIALES PALOMINO VELASCO
NIT 901393885
DIRECCION: CR 28 40 32
CIUDAD: Palmira
TELEFONO: CELULAR: 3177844669
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: 42-Consignación bancaria CORREO: funerariapalomino20@gmail.com

$0

CODIGO	DESCRIPCION	UM	CANT	COSTO UNITARIO	IVA	COSTO TOTAL
0000029	BOVEDA ESPECIAL X 4 AÑOS P1	UND	3	$1.366.000	0 %	$4.098.000

IMPUESTOS	DESCRIPCIÓN IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

Notas:
EXHUMACION BV 72 BLOQUE C ESPECIAL
+ JHON JAIRO LIBREROS TARAPUEZ

EXHUMACION BV 106 BLOQUE C ESPECIAL
+ JEISON MENA HURTADO
SE REALIZAN EL DIA 28/03/2026

EXHUMACION BV 500 BLOQUE E ESPECIAL
+ MARIA ISABEL MONTENEGRO QUEVEDO
SE REALIZA EL DIA 28/03/2026

VALOR BRUTO	$4.098.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4.098.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4.098.000

VALOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE *****

Manifestamos que ACEPTAMOS ESTA FACTURA | Recibo de la Factura | Emisor

CUFE: **a6acde57506c2414b2d3e58e92fb644c78f80d7427a2b6492d0fc424d862777e0d5efe945932b1ceff3c84ab959c5dad**

FIRMA DIGITAL: KYW8JW9iRWPGlD08x/UXU1bPn7156WEbeVojiDLm9/NZf2VYBC0Qj+4i3iGxzTqgEzljTsLOym/g7Ign0QDs97iHqmDfvhloNJ0N3CNxQZ1FLQze7ErKC8lAFkr
c+JTjiAR84Wekkt15Vy1RMJhs+ZMgvlU3ZuVoCbNgt1gEoEwzNqSeXQ1ld67jU4t9jLD1UfIDS4AO7a5Y7aBVYXbsRvalMMdypBrjTVQV9NUq1TRC6awtjzXUemiS+
qB6hsSe6qrzDXKBRPrnW8P5JbJyyhtrTX/rsalHMFTRryQsGngbmK0kgb/w47kkE29+hYFlhoASBo2wFPRUBFStWTwLag==

Alcaldía Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

.PROCESO GESTIÓN SOCIAL

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

Página **1** de **1**

Palmira, 10 de abril de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato **MP-1408-2025** le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud vía correo electrónico por LEIDY PORTILLA - HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, ya que el Sr. JOSE OMAR VARONA, identificado como NN, se encontraba en situación de calle y sin red de apoyo.

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	JOSE OMAR VARONA
Documento, copia	NN
Fecha del deceso	20 DE NOVIEMBRE DE 2025
N° certificado de defunción copia	25111520284110

Servicios autorizados								
Cofre Mortuorio o Contenedor	**Destino final**				**Suministro de Carroza**			
	Bóveda	**Fosa**	**Cremación**	**Protocolo manejo de cadáver COVID-19**	**Urbano**	**Rural**	**Pueblos Aledaños**	**Registroante Notaria**
SI X	**SI X**	**NO**	**NO X**	**NO**	**SI X**	**NO**	**NO X**	**SI X**

Preservación del cuerpo: SI X

Atentamente,

Luz Elena Sandoval A.

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Proyectó: Jenny Ayala Briand – Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Aprobó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2709599

SC-CER415753

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
25111520284110

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: VALLE DEL CAUCA	Municipio: PALMIRA	
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: 2025-11-20	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: 08:30:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Sin Información	Número de documento:	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: VARONA	Segundo apellido:	Primer nombre: JOSE	Segundo nombre: OMAR
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1113643896	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: LEON	Segundo apellido: ARIAS	Primer nombre: CRHISTIAN	Segundo nombre: JOHAN
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1113643896	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: VALLE DEL CAUCA		Municipio: PALMIRA	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2025-11-20		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-11-20 11:31

Código verificación: CCB8-24AB-74E3-0ED1

COMUNICACIÓN OFICIAL
E.S.E Hospital Raúl Orejuela Bueno
FR1- GDC Versión 05

EL HROB TE CUIDA

Palmira 13 de Abril 2026

SEÑORES
MEDICINA LEGAL PALMIRA

Asunto: Solicitud de Apoyo de Entrega de Cadáver JOSE OMAR VARONA

Cordial Saludo

Desde el Hospital Raúl Orejuela Bueno, solicitamos de forma cordial, apoyo con el caso de Paciente JOSE OMAR VARONA fallecido el 20 de noviembre 2025 con el cual se solicito apoyo de identificación por medio de la articulación interinstitucional y NO se encuentra la debida identificación, por tal motivo se realiza solicitud de entrega del cuerpo

Desde Trabajo Social Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E mencionamos que la Funeraria Palomino envía al señor Héctor Alfredo Velasco Palomino con CC 94325537 encargado de retirar el cuerpo del señor JOSE OMAR VARONA para realizar el proceso de Entierro por medio de Auxilio Funerario de la Secretaria de Integración social Palmira

Agradeciendo su valiosa colaboración

Leidy Vivian Portilla Quiroga
Psi Lider de Trabajo Social HROB

Carrera 29 # 39-51, Palmira Valle del Cauca
Tel: (602) 2856161
E-mail: ventanillaunica@hrob.gov.co

13/4/26, 10:53 Carbonio

Subgerencia Administrativa
Hospital Raul Orejuela Bueno E.S.E
Carrera 29 No 39-51
PBX 2856161 Ext. 1400
ventanillaunica@hrob.gov.co
www.hrob.gov.co

De: "Unidad Básica de Palmira" <ubpalmira@medicinalegal.gov.co>
Para: "undefined" <ventanillaunica@hrob.gov.co>
Enviado: viernes, 10 de abril de 2026 15:44
Asunto: CASO JOSE OMAR VARONA

Buenas tardes
LEIDY VIVIANA PORTILLA QUIROGA
Trabajadora social
HROB

Cordial saludo

Adjunto y envió respuesta resultado del procedimiento de identificación por parte de Medicina Legal que arrojo no HIT, para la autorización de la entrega del caso del señor CNI o JOSE OMAR VARONA

Quedo atento a cualquier inquietud

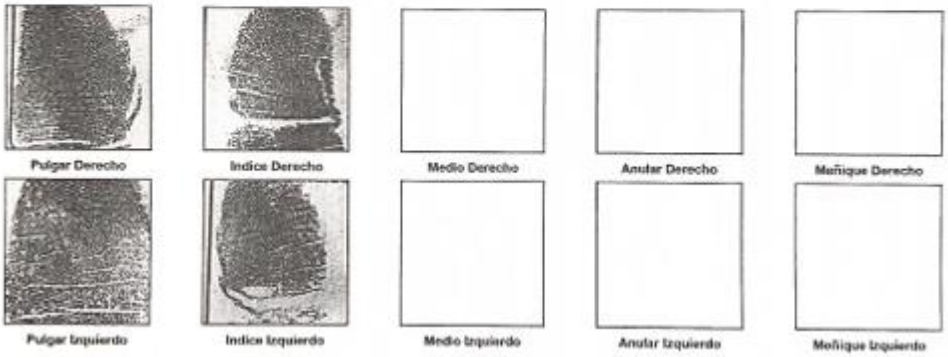
Atentamente

Ignacio Ortiz

Asistente Forense

Ubpalmira

Tipo de la solicitud	Cojeto 1/N
Descripción de la solicitud	20250101765200000617-1
ID de la representación	133384971
Fecha de generación del archivo	22/11/2025
Identificador del operador	SIERRAR
Identificador de la estación	SVR-APL-012
no_hit	



FUNERARIA PALOMINO

Orden de servicio No.		
Dia	Mes	Año
18	4	26

contrato de previsión No. Contrato MP 1408-2025 Alcaldía De Palmira

contrato de protección No.

Afiliado		Particular		Convenio	X	

Datos para facturación

nombre:	Integración Social.				
C.C		Teléfono		Celular	
Dirección:		Barrio			
Correo electronico:					
Codeudor:					
C.C		Teléfono			
dirección:					

Datos del Fallecido

Nombre:	José Omar Vanegas		
Domicilio:		Edad	Años
Nombre del Cónyuge			

Soltero (a) Unión libre Casado (a) Viudo(a)

Natural de:	Murió en:	
Residía en:	Tiempo de permanencia	Años
Profesión:		
Aceptada:		
Cedula No.	De:	
Coordinador de servicios:		

	Servicio	Cant.	Valor Unitario
1	Caja Mortuoria N/C	/	
2	Arreglo del Cadáver N/C	/	
3	Traslado del Cadáver N/C	/	
4	Servicios de carroza		
5	Carteles murales		
6	Recordatorio		
7	Sala de Velación		
8	Buses		
9	Oficios Religiosos		
10	Ramos fúnebres N		/
11	Bóveda N/C	/	
12	Sepultura		
13	Cremación		
14	Alquiler Servicios Fúnebres		
15	Trámites N/C	/	
16	Otros Servicios		
17	Servicios Funerarios		
18	Servicios Adicionales		
19	Cremación Mascota		
	Valor total		
	Forma de pago		
	Abono		
	Recibo N°		
	Saldo		

Diócesis de Palmira

DIOCESIS DE PALMIRA
CL 30 29 79 Palmira
NIT: 891380050
Tel:
Autorización Numeración de Facturación No. 18764100318501 Numeración: HABILITADA Rango desde: CET9040 hasta: CET10000 Vigencia desde: 2025/10/20 hasta: 20/10/2026 - 12 Meses
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

Factura de Venta: **CET-9760**
Fecha de emision: 2026/04/20
Hora factura: 16:16 p. m.
Fecha de vencimiento:

NOMBRE CLIENTE: SERVICIOS EXEQUIALES PALOMINO VELASCO
NIT 901393885
DIRECCION: CR 28 40 32
CIUDAD: Palmira
TELEFONO: CELULAR: 3177844669
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: 42-Consignación bancaria CORREO: funerariapalomino20@gmail.com

$0

CODIGO	DESCRIPCION	UM	CANT	COSTO UNITARIO	IVA	COSTO TOTAL
0000021	BOVEDA NORMAL P2	UND	1	$842.000	0 %	$842.000

IMPUESTOS	DESCRIPCIÓN IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

Notas:
INHUMACION BV NORMAL 20 BLOQUE DONACIONES
+ JOSE OMAR VARONA
SE REALIZA EL DIA 18/04/2026

VALOR BRUTO	$842.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$842.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$842.000

VALOR EN LETRAS: OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE *****

Manifestamos que ACEPTAMOS ESTA FACTURA | Recibo de la Factura | Emisor

CUFE: **c06194adb80f319c5e60cc17c387db94f5f769708c9939416288b82492bca761081d5d7dde3b453b03a8385e2b3d2879**

FIRMA DIGITAL: ZObIkkLUMaBztwu23ovIj9d/NwhQaKimqR9K/APPKgW4itr+8H9ZhjHgHVgQXUpiBNBUQ/l/iUt8Bz3w73btbVf99z6j+xLvJ8WHAbnDsleESQlvZdH1XrWLBDL
HYOhTJnvG7z6xebeKgOtudXqtqTpwVZwDFgb7GKy/7gHkoyTRR1vimJf1WDtFB0Pp067/p0WOjno0qbJup2txSOp8PDPx0C1uVTlaVmwVQnoW5Bsir6hNVxbh5kg73
9MltbjcByCAsteecfeAl0ggMDoJ6GwKGiVzxijLpTO96L0JnqL9veLDui6H/StWLY1GjE+BEXv2yDf7nttP9cPFQRdKiw==

Alcaldía Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

.PROCESO GESTIÓN SOCIAL

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

Página **1** de **1**

Palmira, 21 de abril de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato **MP-1408-2025** le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud del señor Elmer Orejuela Rodríguez, en calidad de padre, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.470.718, quien requiere auxilio funerario al no contar con recursos para cubrir los gastos fúnebres.

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	ELMER DANIEL OREJULA RIVAS
Documento, copia	CC 1.006.289.159
Fecha del deceso	19 DE ABRIL DE 2026
N° certificado de defunción copia	2604792010786

Servicios autorizados								
Cofre Mortuorio o Contenedor	**Destino final**				**Suministro de Carroza**			
	Bóveda	**Fosa**	**Cremación**	**Protocolo manejo de cadáver COVID-19**	**Urbano**	**Rural**	**Pueblos Aledaños**	**Registroante Notaria**
SI X	**SI X**	**NO**	**NO X**	**NO**	**SI X**	**NO**	**NO X**	**SI X**

Preservación del cuerpo: SI X

Atentamente,

CATHERINE FILIGRANA MAZUERA
Secretaria de Integración Social

Proyectó: Jenny Ayala Brand – Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Catherine Filigrana Mazuera – Secretaria de Integración Social
Aprobó: Catherine Filigrana Mazuera – Secretaria de Integración Social

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2709599

SC-CER415753



Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
26047920101786

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: **VALLE DEL CAUCA**	Municipio: **PALMIRA**	
ÁREA DONDE OCURRIO 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: **2026-04-19**	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: **1006289159**	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: **OREJUELA**	Segundo apellido: **RIVAS**	Primer nombre: **ELMER**	Segundo nombre: **DANIEL**
PROBABLE MANERA DE MUERTE **No natural**	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: **Ninguno de los anteriores**	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**		Número de documento: **94332023**	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: **laverde**	Segundo apellido: **gonzalez**	Primer nombre: **santiago**	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN **Médico**		REGISTRO PROFESIONAL **94332023**	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: **VALLE DEL CAUCA**		Municipio: **PALMIRA**	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: **2026-04-21**		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-04-22 09:20

Código verificación: D696-B63C-A7DF-B433

FISCALIA

Palmira, abril 21 de 2026.
Oficio No. 20380-01-01-135-240.
Radicación No.765206000180202600867.

Señor (es)
NOTARIA CUARTA DEL CÍRCULO
Palmira - Valle

Cordial Saludo:

Comedidamente solicito ordenar a quien corresponda, se realice el respectivo Registro de Acta de Defunción de la persona quien en vida se identificaba como a continuación se enuncia:

Nombres y apellidos	ELMER DANIEL OREJUELA RIVAS.
Sexo	MASCULINO.
Identidad	C.C. No. 1.006.289.159 EXPEDIDA EN PALMIRA VALLE.
Profesión	ENTRENADOR DE JUDO.
Natural	PALMIRA VALLE.
Fecha de nacimiento	AGOSTO 08 DE 2002.
Domicilio	CALLE 36C No. 58ª – 62 - BARRIO SIMON BOLIVAR – PALMIRA VALLE.
Nombre de los padres	DIANA MERCEDES RIVAS – ELMER OREJUELA.
Fecha de muerte	ABRIL 19 DE 2026.
Manera de la muerte	VER DATOS REPORTE DANE.

Lo anterior para que obre dentro del proceso por el delito de HOMICIDIO EN CONCURSO CON FABRICACION, TRAFICO Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO O MUNICIONES.

Atentamente,

LEONEL BENAVIDES VERA.
Fiscalía 135 Local U.R.I.

Orden de servicio No.

Dia	Mes	Año
21	04	26

FUNERARIA PALOMINO

contrato de previsión No. Alcaldia de Palmira.
Contrato MP 1408-2025

contrato de protección No.

Afiliado		Particular		Convenio		

Datos para facturación

nombre:	Dra yam	M02 quera			
C.C	1113660894	Teléfono		Celular	
Dirección:	cll56a #41-03	Barrio	Caimitos		
Correo electronico:					
Codeudor:	VY35265 17@gmail.com				
C.C		Teléfono			
dirección:					

Datos del Fallecido

Nombre:	elmer daniel Oviedo			
Domicilio:		Edad	23	Años
Nombre del Cónyuge				

Soltero (a) Unión libre Casado (a) Viudo(a)

Natural de:	Murió en:	
Residía en:	Tiempo de permanencia	Años
Profesión:		
Aceptada:		
Cedula No.	De: Palmira	
Coordinador de servicios:	1113660894	

	Servicio	Cant.	Valor Unitario
1	Caja Mortuoria	/	
2	Arreglo del Cadáver	/	
3	Traslado del Cadáver	/	
4	Servicios de carroza	/	
5	Carteles murales		
6	Recordatorio		
7	Sala de Velación		
8	Buses		
9	Oficios Religiosos		
10	Ramos fúnebres		
11	Bóveda	1	
12	Sepultura		
13	Cremación		
14	Alquiler Servicios Fúnebres		
15	Trámites	1	
16	Otros Servicios		
17	Servicios Funerarios		
18	Servicios Adicionales		
19	Cremación Mascota		
	Valor total		
	Forma de pago		
	Abono		
	Recibo N°		
	Saldo		

Padres Hermanos y
Jun
3:00pm asiste

Alcaldia Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

.PROCESO GESTIÓN SOCIAL

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

Página **1** de **1**

Palmira, 21 de abril de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato **MP-1408-2025** le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud del señora BASILIA MANCILLA OTERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.127.656.896, quien requiere auxilio funerario al no contar con recursos para cubrir los gastos fúnebres.

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	JHON ALEXIS MOSQUERA HINESTROZA
Documento, copia	CC 1.235.141.3469
Fecha del deceso	19 DE ABRIL DE 2026
N° certificado de defunción copia	26048020100976

Servicios autorizados								
Cofre Mortuorio o Contenedor	Destino final				Suministro de Carroza			
	Bóveda	Fosa	Cremación	Protocolo manejo de cadáver COVID-19	Urbano	Rural	Pueblos Aledaños	Registroante Notaría
SI X	SI X	NO	NO X	NO	SI X	NO	NO X	SI X

Preservación del cuerpo: SI X

Atentamente,

CATHERINE FILIGRANA MAZUERA
Secretaria de Integración Social

Proyectó: Jenny Ayala Brand – Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Catherine Filigrana Mazuera – Secretaria de Integración Social
Aprobó: Catherine Filigrana Mazuera – Secretaria de Integración Social

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26048020100976

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: VALLE DEL CAUCA	Municipio: PALMIRA	
ÁREA DONDE OCURRIO 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: 2026-04-19	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: 1235141346	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: MOSQUERA	Segundo apellido: HINESTROZA	Primer nombre: JHON	Segundo nombre: ALEXIS
PROBABLE MANERA DE MUERTE No natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 73123303		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: HERRERA	Segundo apellido: HARNISCH	Primer nombre: HENRY	Segundo nombre: CARLOS
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico	REGISTRO PROFESIONAL: 939-95		
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: VALLE DEL CAUCA	Municipio: PALMIRA		
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-04-20	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-04-20 15:18

Código verificación: B810-D143-175C-71D8

939/95

FISCALIA
GENERAL DE LA NACION

Palmira, abril 21 de 2026.
Oficio No. 20380-01-01-135-238.
Radicación No.765206000180202600867.

Señor (es)
NOTARIA CUARTA DEL CÍRCULO
Palmira – Valle.

Cordial Saludo:

Comedidamente solicito ordenar a quien corresponda, se realice el respectivo Registro de Acta de Defunción de la persona quien en vida se identificaba como a continuación se enuncia:

Nombres y apellidos	JHON ALEXIS MOSQUERA HINESTROZA.
Sexo	MASCULINO.
Identidad	C.C. No. 1.235.141.346 EXPEDIDA EN BUENAVENTURA VALLE.
Profesión	MAESTRO DE CONSTRUCCION.
Natural	BUENAVENTURA VALLE.
Fecha de nacimiento	JUNIO 23 DE 1987.
Domicilio	CARRERA 34 A No. 51 – 40, B/ LA BENEDICTA – PALMIRA VALLE.
Nombre de los padres	ALBERTO MOSQUERA CAICEDO – ANA MARIA HINESTROZA SANCHEZ.
Fecha de muerte	ABRIL 19 DE 2026.
Manera de la muerte	VER DATOS REPORTE DANE.

Lo anterior para que obre dentro del proceso por el delito de HOMICIDIO EN CONCURSO CON FABRICACION, TRAFICO Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO O MUNICIONES.

Atentamente,

LEONEL BENAVIDES VERA.
Fiscalía 135 Local U.R.I.

FUNERARIA PALOMINO

Orden de servicio No.							Servicio	Cant.	Valor Unitario
Dia	Mes	Año				1	Caja Mortuoria ✓	1	
22	04	2026				2	Arreglo del Cadáver ✓	1	
						3	Traslado del Cadáver ✓	1	
contrato de previsión No. Contrato MP 1408-2025						4	Servicios de carroza		
						5	Carteles murales		
contrato de protección No.						6	Recordatorio		
Afiliado		Particular		Convenio	X	7	Sala de Velación		
Datos para facturación						8	Buses		
nombre:	Alberto Mosquera Salcedo					9	Oficios Religiosos		
C.C	16 467210	Teléfono	3178013052	Celular		10	Ramos fúnebres		
Dirección:	1. etapa cl 7 ca 61-30	Barrio	[illegible] Verdun Independ			11	Bóveda ✓	1	Central
Correo electronico:						12	Sepultura		
Codeudor:						13	Cremación		
C.C		Teléfono				14	Alquiler Servicios Fúnebres		
dirección:						15	Trámites ✓	1	
						16	Otros Servicios		
Datos del Fallecido						17	Servicios Funerarios		
						18	Servicios Adicionales		
						19	Cremación Mascota		
Nombre:	Johan Alexis Mosquera Hinestroza								
Domicilio:				Edad	Años				
Nombre del Cónyuge						Valor total			
Soltero (a)	Unión libre	Casado (a)	Viudo(a)			Forma de pago			
Natural de:		Murió en:				Abono			
Residía en:		Tiempo de permanencia			Años	Recibo N°			
Profesión:						Saldo			
Aceptada:									
Cedula No.		De:							
Coordinador de servicios:	Padres hijos y [illegible]								

Diócesis de Palmira

DIOCESIS DE PALMIRA
CL 30 29 79 Palmira
NIT: 891380050
Tel:
Autorización Numeración de Facturación No. 18764100318501 Numeración: HABILITADA Rango desde: CET9040 hasta: CET10000 Vigencia desde: 2025/10/20 hasta: 20/10/2026 - 12 Meses
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

Factura de Venta: **CET-9776**
Fecha de emision: 2026/04/24
Hora factura: 15:57 p. m.
Fecha de vencimiento:

NOMBRE CLIENTE: SERVICIOS EXEQUIALES PALOMINO VELASCO
NIT 901393885
DIRECCION: CR 28 40 32
CIUDAD: Palmira
TELEFONO: CELULAR: 3177844669
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: 42-Consignación bancaria CORREO: funerariapalomino20@gmail.com

$0

CODIGO	DESCRIPCION	UM	CANT	COSTO UNITARIO	IVA	COSTO TOTAL
0000029	BOVEDA ESPECIAL X 4 AÑOS P1	UND	2	$1.366.000	0 %	$2.732.000

IMPUESTOS	DESCRIPCIÓN IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

Notas:

INHUMACION BV 36 BLOQUE HH ESPECIAL
+ ELMER DANIEL OREJUELA RIVAS
SE REALIZA EL DIA 22/04/2026

INHUMACION BV 350 BLOQUE E ESPECIAL
+ JHON ALEXIS MOSQUERA HINESTROZA
SE REALIZA EL DIA 23/04/2026

VALOR BRUTO	$2.732.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$2.732.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$2.732.000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE *****

Manifestamos que ACEPTAMOS ESTA FACTURA | Recibo de la Factura | Emisor

CUFE: f529167c35ce2e1503ad564a6f8e6828c1db18d5a6904ca713b9ff14f767f8a9e8e00990e2bcd342a9968692878c18a3

FIRMA DIGITAL: Fpm1AgLlpA7UOPtpZ3l0HbS9y7g+5Be5KgHy2bRey5Me1O2p7A/LIKyCtXjbFyohxmK1MY225Wdohqq5CNRpZMOq/VNTZCVczJLr7GiPOSfxbrJYKH6S1WhDUu/
7DkZ9wI3CMFWxcq/eaehMvN0DB8Af5fcoU5QtvqSELQbpQhX1gYJrhuxZiTI8jPgbKUWeiN9nFlydpVYnwc6B9IFSb/zlRcEB6XqYDJq4YYoj9qYDviwZnqIvkHCjk
ashWiFfKybzYvQi5xcr8s354fvnVRa0AyMLAI9+D2Vx5hMo5beHWTMZ7dPVm22NGrtMcczIE2W4Vo35MBQp7LjzDFNxHw==

Alcaldía Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

PROCESO GESTIÓN SOCIAL

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

Página 1 de 1

Palmira, 23 de abril de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato **MP-1408-2025** le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud del señora LORENA MURILLO TAMAYO, en calidad de madre, identificada con cédula de ciudadanía No. 29707208, quien requiere auxilio funerario al no contar con recursos para cubrir los gastos fúnebres.

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	MARLON ANDRES ANCHICO MURILLO
Documento, copia	CC 1.104.806.822
Fecha del deceso	22 DE ABRIL DE 2026
N° certificado de defunción copia	26046820103571

Servicios autorizados								
	Destino final				Suministro de Carroza			
Cofre Mortuorio o Contenedor	Bóveda	Fosa	Cremación	Protocolo manejo de cadáver COVID-19	Urbano	Rural	Pueblos Aledaños	Registroante Notaria
SI X	SI X	NO	NO X	NO	SI X	NO	NO X	SI X

Preservación del cuerpo: SI X

Atentamente,

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión social

Proyectó: Jenny Ayala Brand – Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Aprobó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2709599

SC-CER415753

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
26046820103571

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: VALLE DEL CAUCA	Municipio: PALMIRA	
ÁREA DONDE OCURRIO 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: 2026-04-22		**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: 1104806822
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: ANCHICO	Segundo apellido: MURILLO	Primer nombre: MARLON	Segundo nombre: ANDRES
PROBABLE MANERA DE MUERTE: No natural	**DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO** Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 94332023	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: laverde	Segundo apellido: gonzalez	Primer nombre: santiago	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		**REGISTRO PROFESIONAL**: 94332023	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: VALLE DEL CAUCA		Municipio: PALMIRA	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-04-23		**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-04-23 12:14

Código verificación: 9486-C012-AD5F-3AAD

FISCALIA

Palmira, abril 23 de 2026.
Oficio No. 20380-01-01-135-249.
Radicación No.765206000180202600896.

Señor (es)
NOTARIA CUARTA DEL CÍRCULO
Palmira - Valle

Cordial Saludo:

Comedidamente solicito ordenar a quien corresponda, se realice el respectivo Registro de Acta de Defunción de la persona quien en vida se identificaba como a continuación se enuncia:

Nombres y apellidos	MARLON ANDRES ANCHICO MURILLO.
Sexo	MASCULINO.
Identidad	C.C. No. 1.104.806.822 EXPEDIDA EN PALMIRA VALLE.
Profesión	CONSTRUCCION.
Natural	CALI VALLE.
Fecha de nacimiento	MAYO 12 DE 2007.
Domicilio	CALLE 58 No. 42ª – 44 - BARRIO LOURDES – PALMIRA VALLE.
Nombre de los padres	LORENA MURILLO TAMAYO – HOOVERTH ANCHICO ANTE.
Fecha de muerte	ABRIL 22 DE 2026.
Manera de la muerte	VER DATOS REPORTE DANE.

Lo anterior para que obre dentro del proceso por el delito de HOMICIDIO EN CONCURSO CON FABRICACION, TRAFICO Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO O MUNICIONES.

Atentamente,

LEONEL BENAVIDES VERA.
Fiscalia 135 Local U.R.I.

FUNERARIA PALOMINO

Orden de servicio No.		
Dia	Mes	Año
23	4	26

contrato de previsión No.
Contrato MP 1408-2025 Alcaldia

contrato de protección No.

Afiliado		Particular		Convenio		

Datos para facturación

nombre:	Murillo Tamayo Lorena				
C.C	29.707208	Teléfono		Celular	3146172490
Dirección:		Barrio			
Correo electronico:					
Codeudor:					
C.C		Teléfono			
dirección:					

Datos del Fallecido

Nombre:	Marlon Andres Anchico Murillo		
Domicilio:	Cll 58 # 42a-44	Edad	18 Años
Nombre del Cónyuge			

Soltero (x) Unión libre Casado (a) Viudo(a)

Natural de:	Cali Valle	Murió en:	
Residía en:		Tiempo de permanencia	Años
Profesión:			
Aceptada:			
Cedula No.		De:	

Coordinador de servicios:
Lorena Murillo 29.707.208 lorenaMurilloTamayo@gmail.com

	Servicio	Cant.	Valor Unitario
1	Caja Mortuoria Alc	1	
2	Arreglo del Cadáver Alc	1	
3	Traslado del Cadáver Alc	1	
4	Servicios de carroza		
5	Carteles murales		
6	Recordatorio		
7	Sala de Velación		
8	Buses		
9	Oficios Religiosos		
10	Ramos fúnebres		
11	Bóveda	1	
12	Sepultura		
13	Cremación		
14	Alquiler Servicios Fúnebres		
15	Trámites Alc	1	
16	Otros Servicios		
17	Servicios Funerarios		
18	Servicios Adicionales		
19	Cremación Mascota		
	Valor total		
	Forma de pago		
	Abono		
	Recibo N°		
	Saldo		

Padres hermanos y demas familiares: 3. Parroquia la asuncion.

Velacion cll 58 #42a-44

Diócesis de Palmira

DIOCESIS DE PALMIRA
CL 30 29 79 Palmira
NIT: 891380050
Tel:
Autorización Numeración de Facturación No. 18764100318501 Numeración: HABILITADA Rango desde: CET9040 hasta: CET10000 Vigencia desde: 2025/10/20 hasta: 20/10/2026 - 12 Meses
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

Factura de Venta: **CET-9778**
Fecha de emision: 2026/04/27
Hora factura: 15:09 p. m.
Fecha de vencimiento:

NOMBRE CLIENTE: SERVICIOS EXEQUIALES PALOMINO VELASCO
NIT 901393885
DIRECCION: CR 28 40 32
CIUDAD: Palmira
TELEFONO: CELULAR: 3177844669
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: 42-Consignación bancaria CORREO: funerariapalomino20@gmail.com

$0

CODIGO	DESCRIPCION	UM	CANT	COSTO UNITARIO	IVA	COSTO TOTAL
0000028	BOVEDA NORMAL X 4 AÑOS P1	UND	3	$1.122.000	0 %	$3.366.000

IMPUESTOS	DESCRIPCIÓN IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

Notas:
INHUMACION BV NORMAL 630 BLOQUE A + MELBA LOZANO GARCIA
SE REALIZA EL DIA 24/04/2026

INHUMACION BV NORMAL 243 BLOQUE A + JORGE ENRIQUE ARANA PALOMINO
INHUMACION BV NORMAL 199 BLOQUE A + MARLON ANDRES ANCHICO MURILLO
SE REALIZARON EL DIA 25/04/2026

VALOR BRUTO	$3.366.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$3.366.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$3.366.000

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE *****

Manifestamos que ACEPTAMOS ESTA FACTURA | Recibo de la Factura | Emisor

CUFE: **2c06a0b3cab0b10267daa86926ba981cc5c67004ec7764c0eb14472b074923526509f5de07a2109b61e5cca065c80c90**

FIRMA DIGITAL: fkNCoGJLka9mbG068jsFPrAbTyyLlazRQwmxXutTWX120leDp3uyQbRZ4VO3w75K4vrQR5716MF6iDa5aB2PE7O8/XBeAsrfWXjxHQX4FuwgQ3/jUliLwGH4r2p
qQnMHxEhlkojcK6Xx/2L4IsiGkUTHb42wf7ege9wvngFAXNfHaFi8sjNoeO26qMltoDW1jRuOETFj0VzRrghZkgS4Vq/2qSvSNd8+BNoTEUDMJXBliSD/v5FwBNZHs
tBXTkkjalLBbl3XJLGi07KGQO6Y4QH/AhxSPHe3duc1L17REsSpj3eC8I2dgnvb2C1lch7hqvlvmCcXsKZS3bWHDA+OlA==

Alcaldia Municipal de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

.PROCESO GESTIÓN SOCIAL

ORDEN DE SERVICIO DE AUXILIO FUNERARIO

MSOFO-056
Versión.01
24/11/2021

Página 1 de 1

Palmira, 30 de abril de 2026

Señores SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S en cumplimiento del contrato **MP-1408-2025** le solicitamos prestar los servicios funerarios autorizados en la presente orden, conforme a la solicitud de YEIMY MURILLO, en calidad de sobrina, identificada con cédula No. 29.673.419, solicita auxilio funerario ya que no cuenta con recursos para gastos fúnebres.

Los datos de la persona fallecida son:

Nombre de la persona Fallecida:	RUBEN DARIO GOMEZ
Documento, copia	CC 16.273.777
Fecha del deceso	28 DE ABRIL 2026
N° certificado de defunción copia	26045120110159

Servicios autorizados								
Cofre Mortuorio o Contenedor	Destino final				Suministro de Carroza			
	Bóveda	Fosa	Cremación	Protocolo manejo de cadáver COVID-19	Urbano	Rural	Pueblos Aledaños	Registroante Notaria
SI X	NO X	NO X	NO X	NOX	NO X	SIX	NO X	SI X

Preservación del cuerpo: SI X

Atentamente,

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
Subsecretaría de Desarrollo e Inclusión Social

Proyectó: Jenny Ayala Brand – Profesional Universitario Grado 01
Revisó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Aprobó: Luz Elena Sandoval Álvarez – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2709599

SC-CER415753

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26045120110159

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: **VALLE DEL CAUCA**	Municipio: **PALMIRA**	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área: **Centro poblado (inspección, corregimiento o caserío)**		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: **No fetal**	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día: **2026-04-28**	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: **16273777**	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: **GOMEZ**	Segundo apellido:	Primer nombre: **RUBEN**	Segundo nombre: **DARIO**
PROBABLE MANERA DE MUERTE: **Natural**	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: **Ninguno de los anteriores**	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**		Número de documento: **1062277419**	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: **POLINDARA**	Segundo apellido: **VELASCO**	Primer nombre: **CRHISTIAN**	Segundo nombre: **FELIPE**
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: **Médico**		REGISTRO PROFESIONAL: **1062277419**	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: **VALLE DEL CAUCA**		Municipio: **PALMIRA**	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: **2026-04-30**		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-04-30 17:13

Código verificación: BF3F-6900-E00C-0B98

FISCALIA
GENERAL DE LA NACION

Palmira, abril 30 de 2026.
Oficio No. 20380-01-01-148-272.
Radicación No.765206000180202600975.

Señor (es)
NOTARIA CUARTA DEL CÍRCULO
Palmira - Valle

Cordial Saludo:

Comedidamente solicito ordenar a quien corresponda, se realice el respectivo Registro de Acta de Defunción de la persona quien en vida se identificaba como a continuación se enuncia:

Nombres y apellidos	RUBEN DARIO GOMEZ.
Sexo	MASCULINO.
Identidad	C.C. No. 16.273.777 EXPEDIDA EN PALMIRA - VALLE.
Profesión	HABITANTE DE CALLE.
Natural	PALMIRA VALLE.
Fecha de nacimiento	OCTUBRE 02 DE 1964.
Domicilio	CALLEJON TURIN – CASA 65 - CORREGIMIENTO DE BARRANCAS – PALMIRA VALLE.
Nombre de los padres	MARIA HORTENCIA GOMEZ BOLAÑOS.
Fecha de muerte	ABRIL 29 DE 2026.
Manera de la muerte	VER DATOS REPORTE DANE.

Lo anterior para que obre dentro del proceso por el delito de HOMICIDIO.

Atentamente,

ARIADNA BARRAGAN PERDOMO.
Fiscalía 148 Seccional U.R.I.

Orden de servicio No.

Dia	Mes	Año
30	04	2026

FUNERARIA PALOMINO

contrato de previsión No. Alcaldia de palmira
Contrato MP 1408-2025

contrato de protección No.

Afiliado		Particular		Convenio	x	

Datos para facturación

nombre:	Luz Deicy Villafañe Gomez				
C.C	66758.516	Teléfono		Celular	3215249372
Dirección:	corregimiento barroncas	Barrio	callejon turin casa 65		
Correo electronico:	—				
Codeudor:	—				
C.C	—	Teléfono	—		
dirección:	—				

Datos del Fallecido

Nombre:	Ruben Dario Gomez		
Domicilio:		Edad	Años
Nombre del Cónyuge	—		

Soltero (a) Unión libre Casado (a) Viudo(a)

Natural de:	Palmira	Murió en:	Palmira
Residía en:	Palmira	Tiempo de permanencia	Años
Profesión:	—		
Aceptada:	Deicy villafañe		
Cedula No.	66758516.	De:	

Coordinador de servicios:

	Servicio	Cant.	Valor Unitario
1	Caja Mortuoria	1	
2	Arreglo del Cadáver	1	
3	Traslado del Cadáver	1	
4	Servicios de carroza		
5	Carteles murales		
6	Recordatorio		
7	Sala de Velación		
8	Buses		
9	Oficios Religiosos		
10	Ramos fúnebres		
11	Bóveda		
12	Sepultura		
13	Cremación		
14	Alquiler Servicios Fúnebres		
15	Trámites	1	
16	Otros Servicios		
17	Servicios Funerarios		
18	Servicios Adicionales		
19	Cremación Mascota		
	Valor total		
	Forma de pago		
	Abono		
	Recibo N°		
	Saldo		

EXEQUIALES PALOMINO

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

CERTIFICADO PERSONA JURIDICA

El Suscrito Representante Legal Fabian Felipe Velasco Palomino, certifica que la funeraria SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO SAS identificada con NIT. 901393885-5, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago de sus obligaciones con los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones Y Aportes Cajas De Compensación Familiar, Instituto Colombiano De Bienestar Familiar Y Servicio Nacional De Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007. La presente se expide a los treinta (30) días del mes de abril del año 2026.

Se firma según el caso

Firma representante legal
Nombre: Fabian Felipe Velasco Palomino
C.C No. 94.331.100

FUNERARIA PALOMINO

Carrera 28 # 40 - 32
602 285 9520 317 784 4669
funerariapalomino20@gmail.com
PALMIRA - VALLE DEL CAUCA

Palmira, 30 de abril de 2026

Señores
Municipio de Palmira
Ciudad

Cordial saludo

Asunto: Certificación Atención 24/7

En virtud del contrato 1408 del 21 de mayo de 2025 suscrito en el municipio de Palmira la empresa SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO SAS identificada con NIT. 901393885-5, el cual tiene como objeto LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARCIALES O TOTALES PARA LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y/O EXTREMA POBREZA DE MUNICIPIO DE PALMIRA, de acuerdo al cumplimiento de sus obligaciones con el contrato, la empresa certifica que durante el periodo comprendido entre el 18 de marzo del 2026 al 30 abril del 2026, se ha garantizado y se garantizara la prestación de los servicios los 7 días de la semana, 24 horas al día y con previa comunicación de supervisor del contrato.
.

Fabian Felipe Velasco Palomino
C.C No. 94.331.100
Representante Legal
Servicios Excequiales Palomino Velasco

Carrera 28 # 40 - 32
602 285 9520 317 784 4669
funerariapalomino20@gmail.com
PALMIRA - VALLE DEL CAUCA

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

CERTIFICADO PERSONA JURIDICA

El Suscrito Representante Legal Fabian Felipe Velasco Palomino, certifica que la funeraria SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO SAS identificada con NIT. 901393885-5, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago de sus obligaciones con los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones Y Aportes Cajas De Compensación Familiar, Instituto Colombiano De Bienestar Familiar Y Servicio Nacional De Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007. La presente se expide a los treinta (30) días del mes de abril del año 2026.

Se firma según el caso

Firma representante legal
Nombre: Fabian Felipe Velasco Palomino
C.C No. 94.331.100

Carrera 28 # 40 - 32
602 285 9520 317 784 4669
funerariapalomino20@gmail.com
PALMIRA - VALLE DEL CAUCA

Certificado Bancario

Viernes, 31 de octubre de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S identificado(a) con NIT 901393885, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76000000542	2020/07/27	ACTIVA

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

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

FECHA Y HORA DE IMPRESIÓN: 24/04/2026 02:40:21 p. m.

SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO SAS

NIT. 901393885-5
CRA 28 40 32
Tel. 2859520
Regimen Ordinario
Fecha validación Dian: 24/04/2026 02:40:19 p. m.
Hora de creación: 09:47:37

EXEQUIALES PALOMINO

RESOLUCION DIAN No. Resolucion.18764101246630 Autoriza desde FE 1301 a 50000 Fecha: 2025/11/07 Vigencia 12 meses FECHA DESDE 07/11/2025 HASTA 07/11/2026 DEL No. FE - 1301 AL No. FE - 50000 HABILITA.

Señores: MUNICIPIO DE PALMIRA

NIT. 891380007-3
Dirección: CR 29 CL 30 ESQUINA
Ciudad: PALMIRA
Telefono: 2709500

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE-1446

FECHA Y HORA	VENCIMIENTO
DIA / MES / AÑO	***DIA / MES / AÑO***
24 / 04 / 2026	24 / 04 / 2026

Forma de pago: EFECTIVO **Medios de Pago:** Contado

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANT.	VR. UNIT.	VR. IVA.	DCTO	VR. TOTAL
1	SGF002	COFRE MORTORIO	Und	7.00	400,000.00	0.00	0 %	2,800,000.00
2	SGF006	PREPARACION CUERPO	Und	7.00	180,000.00	0.00	0 %	1,260,000.00
3	SGF004	REGISTROS DE NOTARIA	Und	7.00	20,000.00	0.00	0 %	140,000.00
4	SGF012	CREMACION	Und	1.00	950,000.00	0.00	0 %	950,000.00
5	SGF016	BOVEDA	Und	6.00	1,100,000.00	0.00	0 %	6,600,000.00
6	SGF007	TRASLADO NACIONAL	Und	7.00	130,000.00	0.00	0 %	910,000.00

FIRMA, SELLO Y FECHA DE RECIBO

IMPUESTOS

TIPO	TOTAL
IVA 19%	0

RETENCIONES

TIPO	TOTAL
RETEFUENTE 0%	0
RETEIVA 15%	0
RETEICA 0%	0

TOTAL ITEMS:	**6**
VALOR BRUTO:	**12,660,000**
DESCUENTO:	**0**
SUBTOTAL:	**12,660,000**
I.V.A	**0**
NETO A PAGAR:	**12,660,000**

VALOR EN LETRAS
DOCE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE

OBSERVACIONES
FALLECIDOS Erika C, Jose Be, John R, Maria M, Jose V, Elmer O, Jhon M.

CUFE: 2247b40200795e7e77f3939dac8d6ea338ab7888716f81af96a41cef045eb380a18bde02bc5e2955bd77c58bd2a51518

FECHA Y HORA DE IMPRESIÓN: 30/04/2026 06:28:11 p. m.

SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO SAS

NIT. 901393885-5
CRA 28 40 32
Tel. 2859520
Regimen Ordinario
Fecha validación Dian: 30/04/2026 06:28:09 p. m.
Hora de creación: 14:36:27

RESOLUCION DIAN No. Resolucion.18764101246630 Autoriza desde FE 1301 a 50000 Fecha: 2025/11/07 Vigencia 12 meses FECHA DESDE 07/11/2025 HASTA 07/11/2026 DEL No. FE - 1301 AL No. FE - 50000 HABILITA.

Señores: MUNICIPIO DE PALMIRA
NIT. 891380007-3
Dirección: CR 29 CL 30 ESQUINA
Ciudad: PALMIRA
Telefono: 2709500

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE-1464

FECHA Y HORA	VENCIMIENTO
DIA / MES / AÑO	***DIA / MES / AÑO***
30 / 04 / 2026	30 / 04 / 2026

Forma de pago: EFECTIVO **Medios de Pago:** Contado

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANT.	VR. UNIT.	VR. IVA.	DCTO	VR. TOTAL
1	SGF004	REGISTROS DE NOTARIA	Und	2.00	20,000.00	0.00	0 %	40,000.00
2	SGF006	PREPARACION CUERPO	Und	2.00	180,000.00	0.00	0 %	360,000.00
3	SGF016	BOVEDA	Und	1.00	1,100,000.00	0.00	0 %	1,100,000.00
4	SGF007	TRASLADO NACIONAL	Und	1.00	130,000.00	0.00	0 %	130,000.00
5	SGF002	COFRE MORTORIO	Und	2.00	400,000.00	0.00	0 %	800,000.00
6	SGF007	TRASLADO NACIONAL	Und	1.00	170,000.00	0.00	0 %	170,000.00

FIRMA, SELLO Y FECHA DE RECIBO

IMPUESTOS

TIPO	TOTAL
IVA 19%	0

RETENCIONES

TIPO	TOTAL
RETEFUENTE 0%	0
RETEIVA 15%	0
RETEICA 0%	0

TOTAL ITEMS:	**6**
VALOR BRUTO:	**2,600,000**
DESCUENTO:	**0**
SUBTOTAL:	**2,600,000**
I.V.A	**0**
NETO A PAGAR:	**2,600,000**

VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE

OBSERVACIONES
FALLECIDO MARLON ANDRES ANCHICO, RUBEN DARIO GOMEZ

CUFE: 59a3f1055d31156b0b95fc3f6d4c13a25093f634b2c517b2f2afe4a8992c5ad5cfd77725efd762e0fcd6bcbc7cf3555d

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901393885	5	SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	FUNERARIA PALOMINO	CRA 28 No.40-38	PALMIRA-VALLE	2859520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	248168571	9503637421	E	2026/04/22	2026/04/23	BANCOLOMBIA	1	$3,310,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: FUNERARIA PALOMINO (7 Afiliados)						$12,505,430	$2,001,200			$12,505,430	$500,600			$12,505,430	$500,600			$12,505,430	$305,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (7 Afiliados)						$12,505,430	$2,001,200			$12,505,430	$500,600			$12,505,430	$500,600			$12,505,430	$305,000		$0	$0
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (7 Afiliados)						$12,505,430	$2,001,200			$12,505,430	$500,600			$12,505,430	$500,600			$12,505,430	$305,000		$0	$0
1	CC	29706004	ARMERO ADRIANA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
2	CC	47427572	NIÑO ANA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
3	CC	94315271	VELASCO CARLOS	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
4	CC	94331100	VELASCO FABIAN	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
5	CC	94325537	VELASCO HECTOR	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
6	CC	16276244	VICTORIA DIEGO	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS010	30	$2,000,000	$80,000	CCF57	30	$2,000,000	$80,000	14-4	30	$2,000,000	$48,800	30	$0	$0
7	CC	1006248602	ZULUAGA SEBASTIAN	230301	30	$1,750,905	$280,200	ESSC18	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total			**Afiliados(7)**			$12,505,430	$2,001,200			$12,505,430	$500,600			$12,505,430	$500,600			$12,505,430	$305,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901393885	5	SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	FUNERARIA PALOMINO	CRA 28 No.40-38	PALMIRA-VALLE	2859520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	248168571	9503637421	E	2026/04/22	2026/04/23	BANCOLOMBIA	1	$3,310,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$2,001,200	$1,400	$0	$2,002,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$880,400	$600	$0	$881,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,120,800	$800	$0	$1,121,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$305,000	$300	$0	$305,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	7	$305,000	$300	$0	$305,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$500,600	$400	$0	$501,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	7	$500,600	$400	$0	$501,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$500,600	$500	$0	$501,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$70,100	$100	$0	$70,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$80,000	$100	$0	$80,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	2	$140,200	$100	$0	$140,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$210,300	$200	$0	$210,500
TOTAL				**7**	**$3,307,400**	**$2,600**	**$0**	**$3,310,000**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14948855407

(415)7707212489984(8020) 000001494885540 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 3 8 8 5	5	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SERVICIOS EXCEQUIALES PALOMINO VELASCO S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

41. Dirección principal
CR 28 40 32 BRR VERSALLES

42. Correo electrónico funerariapalomino20@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 7 8 4 4 6 6 9	6 0 2 2 8 5 9 5 2 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 6 0 3	2 0 2 0 0 7 1 0					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 5 61. Fecha 2023-09-19 / 03:39:39PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BENAVIDES CORDOBA DAYANA STEPHANIE

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14948855407

(415)7707212489984(8020) **000001494885540 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 3 8 8 5	5	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 2 0 0 2 2 5	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 0 0 7 1 0	
77. No. Matrícula mercantil	1 3 1 1 0 0	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	2 4	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 0 0 7 1 0	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 0 0 7 1 0		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14948855407

(415)7707212489984(8020) **000001494885540 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 3 8 8 5	5	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 1 1 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 4 3 3 1 1 0 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASCO	PALOMINO	FABIAN	FELIPE

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 7 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	9 4 3 1 5 2 7 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASCO	PALOMINO	CARLOS	ALFONSO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO